

No. 00076-2025

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 32, estipula: “*La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (...)*”;
- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 154 manda: “*A las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la ley, les corresponde: 1. Ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión (...)*”;
- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 361, ordena: “*El Estado ejercerá la rectoría del sistema, a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.*”;
- Que,** la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, dispone que: “*La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.*”;
- Que,** la referida Ley Orgánica de Salud, en el artículo 6, establece como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: “*2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud; (...)* 34. *Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario. (...)*”;
- Que,** mediante Decreto Ejecutivo Nro. 305 de fecha 18 de junio de 2024, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial Nro. 586 de 25 de junio de 2024, el Presidente Constitucional de la República del Ecuador designó al doctor Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño como Ministro de Salud Pública;
- Que,** En el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS, en el capítulo 5.3.3. Gestión y Desarrollo del Talento Humano, establece: “*La gestión estratégica del talento humano es un aspecto fundamental para el Modelo Integral de Salud, se enmarca en la normativa nacional (LOSEP). El equipo de salud es la columna*

00076-2025

vertebral del sistema su desarrollo implica procesos transversales y continuos de capacitación y actualización para fortalecer sus competencias para la gestión y atención integral (...)”;

“(...) La Autoridad Sanitaria Nacional define de acuerdo a las necesidades nacionales y estándares la dotación de talento humano para atención directa del paciente y su distribución en las unidades operativas de primero, segundo y tercer nivel asegurando la disponibilidad oportuna y la elaboración del plan de contratación en el caso de falta de talento humano”;

- Que,** En el Instructivo para Operativizar el Reglamento para el Cumplimiento del Año de Salud Rural de Servicio Social en la Red Pública Integral de Salud (RPIS), expedido mediante Acuerdo Ministerial Nro. 00072-2022 de fecha 21 de diciembre de 2022, en su artículo 33, menciona: *“Certificados de validación de cumplimiento del año de salud rural de servicio social o su equivalente emitidos en el exterior.- Los profesionales de la salud nacionales o extranjeros que hayan realizado el año de salud rural de servicio social o su equivalente en el exterior, deberán registrarse en el sistema informático y cargar los documentos apostillados o consularizados, según corresponda, que certifiquen el cumplimiento del año de salud rural de servicio social o su equivalente, a fin de que sean verificados y validados por el Ministerio de Salud Pública. Una vez validada la información a través del Sistema Informático de Rurales, el profesional de la salud podrá descargar el certificado de validación de cumplimiento del año de salud rural de servicio social o su equivalente.”*, siendo necesario detallar los documentos y procedimiento de la verificación para la validación;
- Que,** En el Informe Técnico No. 2024-0687 de fecha 13 de septiembre de 2024, aprobado por la Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud y la Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud, consta lo siguiente: *“(...) Conclusiones: Culmina el proceso determinado en la metodología para elaboración de documentos normativos de salud, se remitirá el presente informe a la Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de la Salud, para su revisión y gestión ante la Dirección de Asesoría Jurídica. Recomendaciones: Realizar el seguimiento del proceso hasta la publicación del acuerdo ministerial de la reforma (...)*”; y,
- Que,** en el memorando Nro. MSP-VGS-2024-1803-M de 22 de octubre de 2024, el Viceministro de Gobernanza de la Salud, informó y solicitó a la Coordinadora General de Asesoría, al tenor del texto: *“(...) una vez que se ha cumplido con el proceso normado, se remite en archivo adjunto el informe técnico final para solicitud de Acuerdo Ministerial elaborado por la Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria en su calidad de instancia requirente, debidamente sumillado y borrador de Acuerdo Ministerial del “Instructivo para operativizar el Reglamento para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social en la RPIS”, revisado y validado por la Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y*

00076-2025

Modelamiento de Salud, en el marco de sus competencias estatutarias, para la revisión y continuidad de oficialización correspondiente (...)

EN EJERCICIO DE SUS ATRIBUCIONES CONCEDIDAS POR EL ARTÍCULO 154, NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR Y POR EL ARTÍCULO 130 DEL CÓDIGO ORGÁNICO ADMINISTRATIVO

ACUERDA:

EXPEDIR EL INSTRUCTIVO PARA OPERATIVIZAR EL REGLAMENTO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AÑO DE SALUD RURAL DE SERVICIO SOCIAL EN LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD (RPIS)

CAPÍTULO I

OBJETO y ÁMBITO

Artículo 1.- Objeto. - El objeto del presente Instructivo es establecer las directrices para la definición de plazas para el ejercicio del año de salud rural de servicio social, el procedimiento de vinculación, las obligaciones y variables para la elección de plazas de los profesionales de la salud y los criterios de evaluación del año de salud rural de servicio social.

Artículo 2.- Ámbito. - Las disposiciones del presente Instructivo son de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud rurales de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y para los profesionales de salud durante el proceso de vinculación, permanencia y desvinculación del año de salud rural de servicio social.

CAPÍTULO II

GENERALIDADES

Artículo 3.- Generalidades. - El año de salud rural de servicio social es uno de los pilares fundamentales para el cumplimiento del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural (MAIS-FCI), que se implementa para garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud a la población que vive en condiciones de ruralidad.

La práctica rural se basa en los principios de universalidad, equidad, oportunidad, calidad, con enfoque familiar, comunitario e intercultural y responde a los objetivos nacionales e institucionales para el logro de la salud de la población en general y con mayor énfasis en la población situada en el sector rural, especialmente de aquellos en condiciones de vulnerabilidad, por lo que es un eslabón prioritario en la planificación establecida por el Ministerio de Salud Pública.

2025 00076-2025

Artículo 4.- Duración del año de salud rural de servicio social. - El año de salud rural de servicio social tendrá una duración de 12 meses consecutivos de prácticas para el cumplimiento de salud rural, periodo en el cual desempeñará sus actividades conforme al área que el título le faculte y en los establecimientos de salud determinados por la Autoridad Sanitaria Nacional, acorde a la necesidad institucional, como requisito previo para su habilitación profesional en el territorio ecuatoriano, según lo previsto en el artículo 197 de la Ley Orgánica de Salud.

Artículo 5.- Definición de las carreras de la salud que deben realizar el año de salud rural de servicio social. - La Autoridad Sanitaria Nacional, conforme la necesidad institucional y disponibilidad presupuestaria, definirá las carreras de la salud que deban realizar el año de salud rural de servicio social, las mismas que serán publicadas en la página web del Ministerio de Salud Pública.

En el caso de incluir o excluir carreras de la salud que deban cumplir con el año de salud rural de servicio social, se comunicará con la debida antelación a las instancias pertinentes y con la convocatoria correspondiente.

Artículo 6.- Para prescripción de medicamentos.- Mientras los profesionales de la salud cumplen su año de salud rural de servicio social, el número de cédula de ciudadanía o identidad será utilizado como código asignado para la prescripción de medicamentos y constará en el sello perteneciente a la Unidad Ejecutora del Ministerio de Salud Pública, en donde se encuentren vinculados realizando el año de salud rural, mismo que tendrá una duración de 12 meses calendario; dicho sello es de carácter intransferible y no será utilizado de manera personal o en la práctica privada.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO PARA POSTULACIÓN Y ELECCIÓN DE PLAZA DEL AÑO DE SALUD RURAL DE SERVICIO SOCIAL

Artículo 7.- Periodos de admisión al año de salud rural de servicio social. - El Sistema Informático de Rurales se habilitará para la postulación y elección de plazas para el año de salud rural de servicio social dos (2) veces al año, para que los postulantes puedan cumplir con su práctica.

La convocatoria para el año de salud rural de servicio social será elaborada por la Dirección de Administración de Talento Humano o quien haga sus veces, la misma que deberá presentarse ante la Comisión Técnica Nacional de Rurales para su respectiva revisión y aprobación. Posteriormente la citada convocatoria se publicará en la página web del Ministerio de Salud Pública, en las fechas que se establezcan para el inicio de registro, postulación de los aspirantes, elección y asignación de plaza en línea.

Artículo 8.- Registro de información y postulación al año de salud rural de servicio social
Los postulantes al año de salud rural de servicio social, se registrarán en el sistema informático de rurales que destine para el efecto la Autoridad Sanitaria Nacional, ingresando el número de

00076-2025

cédula de ciudadanía / identidad emitida por el organismo nacional competente y la información requerida en las fechas establecidas, que serán publicadas en la página web del Ministerio de Salud Pública.

El postulante deberá crear una cuenta de usuario en el sistema informático de rurales e ingresará la información completa y cargará la documentación solicitada.

En caso de que la información cargada en el sistema informático de rurales sea incorrecta o no se encuentre actualizada, será de absoluta responsabilidad de los postulantes acudir a las instituciones correspondientes para la respectiva actualización.

El sistema informático de rurales de manera automática y conforme la información registrada por el postulante, otorgará el puntaje que le permitirá su clasificación en los grupos definidos en este instructivo.

Una vez que el postulante haya cumplido con el ingreso de toda la documentación en el Sistema Informático de Rurales y cuente con la puntuación asignada, deberá firmar electrónicamente la aceptación de postulación y el grupo asignado para la elección de plaza, posterior a lo cual recibirá una notificación con la fecha y tiempo que dispondrá para confirmar su elección de plaza.

En el caso de que el postulante cuente con un título de cuarto nivel, cuya especialidad no se encuentre dentro de la cartera de servicios de los establecimientos de salud o que no cuente con la certificación presupuestaria para el mismo, este podrá participar para el sorteo del año de salud rural de servicio social, considerando el título de tercer nivel obtenido.

Los profesionales de la salud que no se postularon en el tiempo establecido en la convocatoria, quedarán inhabilitados para participar en el año de salud rural de servicio social, pudiendo postularse para el siguiente periodo.

Artículo 9.- Requisitos para la postulación al año de salud rural de servicio social. - Todo postulante que esté apto para realizar el año de salud rural de servicio social, deberá contar con los siguientes requisitos:

- a) Cédula de ciudadanía / identidad emitida por la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación del Ecuador, o quien haga sus veces, tanto para nacionales como para extranjeros.
- b) Título de tercer nivel de grado y/o cuarto nivel, registrado en la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT) o quien haga sus veces, el registro deberá ser con cédula ecuatoriana.
- c) Certificado de Aprobación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP), otorgado por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES), o quien haga sus veces.
- d) Certificado de no poseer impedimento para ejercer cargo público emitido por el Ministerio del Trabajo (MDT), o quien haga sus veces.
- e) Firma electrónica activa con cédula ecuatoriana.

000 000 76 - 2025

- f) En caso de postulantes extranjeros, deberá contar con una visa que les faculte ejercer funciones profesionales en el país.
- g) Los postulantes extranjeros de habla no hispana, deberán presentar el certificado de dominio y suficiencia en el idioma español, otorgado por una universidad o centro de idiomas certificados.
- h) Capacitaciones o certificaciones determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional que se publicarán en la página web institucional.
- i) Otros requisitos que solicite la Autoridad Sanitaria Nacional.

Artículo 10.- Del registro de información por parte de Instituciones de Educación Superior. - Conforme al cronograma establecido, las Instituciones de Educación Superior (IES) deberán reportar en el sistema informático de rurales, las calificaciones de los profesionales de la salud en orden descendente es decir de mayor a menor calificación, conforme las disposiciones que se expida para el efecto.

Las IES registrarán los títulos obtenidos por cada profesional de la salud, conforme lo dispone la normativa vigente, en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador - SNIESE, de la SENESCYT.

En el caso de profesionales de la salud que hayan obtenido su título en el exterior, deberán realizar el procedimiento de registro del título conforme a las disposiciones emitidas por el órgano rector de la política pública de educación superior.

Los profesionales de la salud cuyos títulos académicos no consten en el registro, a la fecha de postulación, no podrán participar en el proceso, elección y asignación de plazas.

Artículo 11.- Del registro de información por parte del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CACES. - Conforme al cronograma establecido por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CACES, esta institución deberá reportar en el sistema informático de rurales, las calificaciones del examen de habilitación para el ejercicio profesional en orden descendente, es decir de mayor a menor calificación, conforme a las disposiciones que se expidan para el efecto. Por consiguiente, se tomará las medidas suficientes para asegurar su confidencialidad.

Artículo 12.- Publicación del listado de postulantes calificados y apertura del sistema informático de rurales para la elección de plazas. - Una vez que la Comisión Técnica Nacional de Rurales haya revisado la información de las postulaciones, publicará el listado de postulantes en sus respectivos grupos para la elección de plazas. El sistema se habilitará conforme al cronograma y al grupo al que pertenece cada postulante.

Artículo 13.- Elección de plaza. - El sistema informático de rurales le permitirá al postulante elegir una plaza dentro del grupo y cronograma establecido. En caso de que el profesional no haya elegido una plaza hasta el final del proceso, se le asignará una disponible según la necesidad institucional, la cual será notificada al profesional para su aceptación o negación. En

00076-2025

caso de no aceptación de la misma en el término de un (1) día a partir de su asignación, esta será liberada.

En el caso de rechazar la plaza, el profesional tendrá que esperar al siguiente periodo para postularse nuevamente al proceso y será asignado automáticamente en el último grupo del proceso.

Artículo 14.- Certificado de aceptación de plaza. - El postulante deberá verificar y confirmar la información de la plaza elegida y firmará electrónicamente el certificado de aceptación que será generado por el sistema informático de rurales para posteriormente entregar en la Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) en la cual cursará su año de salud rural de servicio social.

Artículo 15.- Notificación y publicación de resultados. - El postulante recibirá una notificación con los detalles de la EOD en la que prestará sus servicios, así como las fechas e información relevante para presentarse en la plaza elegida la cual estará accesible en el sistema informático de rurales.

Una vez concluido el cronograma de elección y asignación de plazas para el año de salud rural de servicio social, se publicarán los resultados en la página web institucional.

CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN DE PLAZAS Y PRIORIDADES

Artículo 16.- Planificación de Plazas. - La planificación de las plazas se realizará anualmente con base en las siguientes variables:

- Brecha de talento humano en establecimientos rurales a nivel nacional.
- Localización rural de los establecimientos de salud y/o condiciones especiales debidamente justificadas y analizadas por el Comisión Técnica Zonal de Rurales, para análisis y validación por parte de la Comisión Técnica Nacional de Rurales.
- Población asignada a los establecimientos de salud según criterios de territorialización.
- Capacidad instalada, infraestructura y cartera de servicios de los establecimientos de salud rurales.
- Para la planificación de las plazas se asegurará que cuenten con el presupuesto correspondiente para el pago de las remuneraciones de los profesionales rurales y de los bonos geográficos en los casos que corresponda.

Artículo 17.- Priorización de Plazas. - Una vez conocida la planificación de plazas se realizará la priorización de las mismas, con el objeto de definir aquellas que, de forma ineludible, deberán contar con profesionales de la salud, a fin de alcanzar las metas en salud conforme a los planes, programas, proyectos y competencias nacionales e institucionales.

Los criterios de priorización son los siguientes:

00076-2025

- Población asignada.
- Accesibilidad.
- Otros que la Autoridad Sanitaria Nacional determine.

CAPÍTULO V

CLASIFICACIÓN DE GRUPOS SEGÚN VULNERABILIDAD

Artículo 18.- Variables y clasificación de los grupos para la elección de plazas. – Conforme a la información registrada por el profesional de la salud en el sistema informático de rurales para la elección de plazas, este recibirá un puntaje con base al cual se clasificará en grupos, mismos que determinarán el orden de elección de plazas.

Las variables, condiciones y sus puntajes se aplicarán según el siguiente detalle:

Variables y clasificación de los grupos para la elección de plazas

Variable	Descripción	Puntos
Profesionales con discapacidad	Profesionales de la salud que presenten una discapacidad, que limite el cumplimiento de sus actividades o su desplazamiento geográfico, conforme las definiciones establecidas en la normativa legal vigente en la materia.	Moderada = 3 Grave =5 Muy Grave o Severa=7
Sustitutos directos	Profesionales de la salud calificados y certificados como sustitutos directos de personas con discapacidad conforme lo establecido en la normativa vigente en la materia.	Si =4
Sustitutos por solidaridad	Profesionales de la salud calificados y certificados como sustitutos por solidaridad humana, conforme lo establecido en la normativa vigente en la materia.	Si =2
Profesionales con enfermedades catastróficas o raras	Profesionales de la salud que presenten enfermedades catastróficas o raras y que limiten el cumplimiento de sus actividades o su desplazamiento geográfico, conforme lo establecido en la normativa legal emitida para el efecto.	Si =4 (este puntaje no se suma cuando la condición sea la misma en la variable de discapacidad)

00076-2025

Profesionales embarazadas	Hecho que será justificado con un certificado actualizado que legitime su estado de gestación, emitido por un facultativo de un establecimiento de salud del Ministerio de Salud Pública.	SI=4
Profesionales a cargo de niños/as de 0 a 11 años.	Profesionales de la salud a cargo de niños/as hasta once (11) años, once (11) meses, treinta (30) días cumplidos hasta la fecha establecida en la convocatoria. En el caso de profesionales de la salud que ejercen la tutela del menor, que no sea su hijo, se requerirá la sentencia del juez que otorga la tutela.	Niños/as de 0 a 11 años =4
Profesionales a cargo de adolescentes de 12 a 17 años.	Profesionales de la salud a cargo de adolescentes hasta diecisiete (17) años, once (11) meses, treinta (30) días cumplidos hasta la fecha establecida en la convocatoria. En el caso de profesionales de la salud que ejercen la tutela del menor, que no sea su hijo, se requerirá la sentencia del juez que otorga la tutela.	Adolescentes de 12 a 17 años =2
Profesionales casados o en unión de hecho	Profesionales de la salud casados o en unión de hecho debidamente legalizada y registrada en la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación.	1
Profesionales solteros/as	Profesionales de la salud solteros.	0
Mejores graduados	Diez por ciento (10%) de los mejores profesionales de la salud graduados de cada Institución de Educación Superior, información que será registrada en el sistema informático de rurales conforme a lo establecido en la presente norma. Se excluye de esta condición a los profesionales de promociones anteriores al año y periodo de asignación de plaza en vigencia.	7
Mejores resultados del examen de habilitación profesional	Cinco por ciento (5%) de los profesionales de la salud con mejores resultados en el examen de habilitación profesional. Se excluye de esta condición a los profesionales de promociones anteriores al año y periodo de asignación de plaza en vigencia.	2

00076-2025

Grupo	Rango de Puntaje
GRUPO 1	9 o más
GRUPO 2	7 a 8
GRUPO 3	5 a 6
GRUPO 4	3 a 4
GRUPO 5	1 a 2
GRUPO 6	0
GRUPO 7	Inhabilitados.

CAPÍTULO VI

RESPONSABILIDADES, DERECHOS, OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES DEL PROFESIONAL DE LA SALUD EN CUMPLIMIENTO DEL AÑO DE SALUD RURAL DE SERVICIO SOCIAL.

Artículo 19.- Responsabilidad del profesional de la salud de entregar información y documentación legítima a la Autoridad Sanitaria Nacional. - La veracidad de toda la información o documentación registrada en el sistema informático de rurales será responsabilidad del postulante.

En caso de encontrarse información errónea o falsa en cualquier momento del proceso de postulación o durante el ejercicio del año de salud rural de servicio social, la Autoridad Sanitaria Nacional procederá con el trámite pertinente a fin de cesar al profesional de la salud del proceso de postulación o del ejercicio del año de salud rural de servicio social, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles o penales a las que hubiere lugar.

Cualquier ciudadano, podrá comunicar a la Comisión Técnica Nacional de Rurales, por escrito y con los debidos documentos de sustento, en caso de identificar alteraciones en la información presentada por parte de los postulantes durante el proceso de postulación o durante el ejercicio del año de salud rural de servicio social.

Dicho profesional podrá realizar el año de salud rural de servicio social, después de dos (2) periodos consecutivos y dentro del último grupo de elección.

Artículo 20.- Derechos. - El personal de salud en ejercicio de su año de salud rural de servicio social, tendrá todos los derechos establecidos en la Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP), su Reglamento General y la normativa vigente, durante su práctica del servicio rural.

00076-2025

Artículo 21.- Obligaciones. - El personal de salud que se encuentre cumpliendo su año de salud rural de servicio social, está obligado a desempeñar sus actividades en el marco de los lineamientos del MAIS-FCI y, a cumplir con las siguientes actividades que corresponden a la salud rural y que deberán constar en el contrato de servicios ocasionales:

- a) Formar parte de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) y cumplir con las actividades planificadas.
- b) Participar y cumplir con las capacitaciones que se generan a través de los módulos virtuales desarrollados por la Autoridad Sanitaria Nacional, lo cual será un requisito para obtener el certificado de culminación del año de salud rural de servicio social.
- c) Administrar bajo los principios de eficiencia y eficacia los recursos que, en el cumplimiento del año de salud rural de servicio social, se asignen a su cargo.
- d) Participar en la planificación estratégica del establecimiento de salud en el que presta servicios.
- e) Participar en la planificación y programación local integral en salud (PLIS) del establecimiento de salud en el que presta servicios.
- f) Elaborar el Análisis Situacional Integral en Salud (ASIS), de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.
- g) Generar procesos de participación comunitaria en torno a la conformación de los Comités Locales de Salud.
- h) Implementar las estrategias intersectoriales para promover el buen vivir.
Participar en programas estratégicos que sean definidos como prioritarios por la Máxima Autoridad del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 22.- Prohibiciones. - Además de las prohibiciones establecidas en la LOSEP y su Reglamento General para los servidores públicos, se prohíbe:

- a) Desempeñar otro cargo, en instituciones públicas o privadas.
- b) Exigir dones, presentes o dinero.
- c) Realizar proselitismo político, religioso, trato discriminatorio durante el ejercicio de sus actividades.
- d) Ingerir alcohol o sustancias psicotrópicas dentro o en los alrededores de los establecimientos de salud.
- e) Presentarse en estado de embriaguez o bajo el efecto de sustancias psicotrópicas o estupefacientes en horas de trabajo.
- f) Utilizar equipos, instrumental y/o medicamentos de las unidades operativas, dentro o fuera de ellas con fines de lucro.
- g) Ejercer de manera privada la profesión de la salud.
- h) Realizar venta de medicina, insumos o productos médicos en los establecimientos de salud.

00076-2025

- d) Realizar rotaciones, itinerancias, reemplazos en Centros de Privación de la Libertad, salvo excepciones otorgadas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

CAPÍTULO VII

ITINERANCIAS, REEMPLAZOS Y CAMBIO DE PLAZAS

Artículo 23.- Itinerancias. - Los profesionales de la salud durante el año de salud rural de servicio social, podrán realizar itinerancias en otros establecimientos de salud, de acuerdo con la necesidad institucional, siempre y cuando se cumpla con las siguientes condiciones:

a) La Dirección Distrital, posterior a la elección de plazas, elaborará un informe técnico sobre la planificación de las itinerancias y remitirá dicha información a la Comisión Técnica Zonal respectiva para la pre aprobación del mismo; en el término de veinte (20) días contados a partir del inicio del periodo del año de salud rural, la Comisión Técnica Zonal por su parte deberá realizar y remitir un informe consolidado con firmas de responsabilidad de todas las Direcciones Distritales que tengan bajo su jurisdicción territorial, para la aprobación final de la Comisión Técnica Nacional de Rurales dentro de (30) días término contados a partir de la pre aprobación de la Comisión Técnica Zonal de Rurales.

b) Las itinerancias únicamente se podrán realizar en establecimientos ubicados en sectores rurales según la priorización y dentro de la misma EOD.

c) Las itinerancias no podrán exceder de un periodo de noventa (90) días término durante el año de salud rural de servicio social.

Artículo 24.- Reemplazos. - Los profesionales de la salud que cumplen el año de salud rural de servicio social, podrán realizar reemplazos en otros establecimientos de salud, de acuerdo con la necesidad institucional previa pre aprobación de la Comisión Técnica Zonal de Rurales y aprobación definitiva de la Comisión Técnica Nacional de Rurales.

Se prohíbe realizar los reemplazos sin contar con la aprobación final de la Comisión Técnica Nacional de Rurales.

Artículo 25.- Cambio de Plazas. - El personal de salud durante el año de salud rural de servicio social, podrá obtener un cambio de plaza a otro establecimiento de salud, siguiendo el proceso establecido en el presente instructivo de acuerdo a la necesidad institucional, siempre y cuando se cumpla con las condiciones detalladas a continuación:

Proceso de cambio de plaza:

a) El personal de salud durante el año de salud rural de servicio social, podrá enviar un documento a la Dirección Distrital, Dirección Médica o Gerencia del Hospital donde esté realizando su año de salud rural de servicio social, observando el órgano regular, para solicitar el cambio de plaza con los justificativos respectivos.

00076-2025

- b) La Comisión Técnica Zonal de Rurales, será el ente encargado de analizar, coordinar y pre aprobar el cambio de plaza para el profesional de la salud que cumple el año de salud rural de servicio social, teniendo en consideración las necesidades institucionales.
- c) De acuerdo a las condiciones del cambio de plaza, ésta se efectuará entre establecimientos de la misma Coordinación Zonal o a otra Coordinación Zonal, siempre y cuando se cuente con la resolución final de la Comisión Técnica Nacional de Rurales.
- d) Por ningún motivo se podrá realizar cambios de plazas de un profesional rural, sin contar con la debida aprobación de la Comisión Técnica Nacional de Rurales.

Condiciones para solicitar cambio de plaza:

a) Condición de salud del profesional:

1. El profesional rural deberá presentar ante la Dirección Distrital, Dirección Médica o Gerencia del Hospital, la solicitud de cambio de plaza, con los debidos certificados médicos actualizados y emitidos por el Ministerio de Salud Pública y/o Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).
2. El/la médico/a ocupacional de la Dirección Distrital, Dirección Médica o Gerencia del Hospital, realizará un informe médico, según los certificados médicos presentados, así como la evaluación del estado general del profesional rural.

En caso de pre-aprobación, el médico ocupacional presentará el informe y los sustentos a la Gestión Zonal de Implementación y Evaluación de Redes y Atención en Salud o quien hiciere sus veces, para el análisis de la Comisión Técnica Zonal de Rurales.

b) Condición social:

1. El profesional rural deberá presentar ante la Dirección Distrital, Dirección Médica o Gerencia del Hospital, la solicitud de cambio de plaza, con los justificativos pertinentes.
2. El/la trabajador/a social de la Dirección Distrital, Dirección Médica o Gerencia del Hospital, realizará un informe social, según justificativos presentados y visita domiciliaria, de ser el caso.
3. El/la trabajador/a social de la Coordinación Zonal de Salud, realizará un informe social, según justificativos presentados y visita domiciliaria, de ser el caso, mismo que deberá presentar con los respectivos sustentos a la Gestión Zonal de implementación y evaluación de redes y atención en salud o quien hiciere sus veces, para el análisis de la Comisión Técnica Zonal de Rurales.

En caso de no ser procedente, el/la trabajador/a social de la Coordinación Zonal de Salud, notificará el motivo al profesional rural.

00076-2025

CAPÍTULO VIII

PROFESIONALES DE LA SALUD ESPECIALISTAS

Artículo 26.- Año de salud rural de servicio social para profesionales de la salud especialistas. - Los profesionales de la salud que hubieren obtenido un título de cuarto nivel en el Ecuador o en el extranjero, y que no hayan cumplido el año de salud rural de servicio social o su equivalente, deberán cumplir con este requisito para la habilitación de su ejercicio profesional en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador o a su vez en los establecimientos de salud de la RPIS.

Para la asignación de la plaza rural, la Comisión Técnica Nacional de Rurales considerará la necesidad institucional y la brecha de talento humano en salud existente, para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social en los establecimientos de salud que cuenten con infraestructura, equipamiento, insumos y talento humano necesario para el cumplimiento de las capacidades del profesional de la salud, acorde a su nivel de formación.

En la asignación de plazas se priorizará la necesidad institucional del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 27.- Periodo de postulación. - Los profesionales de la salud especialistas podrán postularse en cualquier momento, siempre y cuando exista disponibilidad de certificación presupuestaria.

Artículo 28.- Requisitos para la postulación. - Todo postulante especialista que esté obligado a realizar el Año de Salud Rural de Servicio Social, deberá contar con los siguientes requisitos:

- a) Cédula de identidad emitida por la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación del Ecuador, tanto para nacionales como para extranjeros.
- b) Título de cuarto nivel, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces. El registro deberá ser con cédula ecuatoriana.
- c) Aprobación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) y certificado correspondiente emitido por el CACES, o quien haga sus veces, acorde a convocatorias establecidas. El registro deberá ser con cédula ecuatoriana.
- d) Certificado de no poseer impedimento para ejercer cargo público emitido por el Ministerio del Trabajo (MDT), o quien haga sus veces.
- e) En caso de postulantes extranjeros deberá contar con una visa que le faculte ejercer funciones profesionales en el país.
- f) Los postulantes extranjeros de habla no hispana, deberán presentar el certificado de dominio y suficiencia en el idioma español otorgado por una universidad o centro de idiomas certificado.
- g) Capacitaciones o certificaciones determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional que serán publicadas en la página web institucional.

00076-2025

- h) Otros requisitos que solicite la Autoridad Sanitaria Nacional.

CAPÍTULO IX

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL AÑO DE SALUD RURAL DE SERVICIO SOCIAL

Artículo 29.- Requisitos para la obtención del certificado de cumplimiento del año de salud rural de servicio social. - El profesional de la salud durante el año de salud rural de servicio social, deberá cumplir con las actividades dispuestas en la normativa vigente, con las obligaciones laborales contempladas en el contrato de prestación de servicios ocasionales y además con los siguientes requisitos:

- a) Aprobación del módulo de inducción.
- b) Aprobación de los módulos de capacitación.
- c) Cumplimiento del puntaje mínimo aceptable en la evaluación del desempeño, en el caso de no aprobar su evaluación de desempeño deberá repetir su año de salud rural de servicio social.
- d) Informe de culminación del año de salud rural de servicio social aprobado por el jefe inmediato.
- e) Lo establecido por la Autoridad de lo Laboral en la normativa legal vigente, para la salida del servidor del sector público (paz y salvo).
- f) Aprobar con el 100% de asistencia al establecimiento de salud, salvo casos excepcionales debidamente justificados y de ser el caso validados por Salud Ocupacional de la EOD a la que pertenece, conforme a la normativa legal vigente.

Una vez que el profesional de la salud haya cumplido satisfactoriamente su año de salud rural de servicio social y presentado los citados requisitos, a través del sistema informático de rurales se emitirá el certificado de cumplimiento de la práctica del año de salud rural para la habilitación del ejercicio profesional.

En caso de incumplimiento de lo indicado en el presente artículo, no se emitirá el certificado de cumplimiento del año de salud rural de servicio social hasta que se complete la documentación señalada.

Se concede el término de treinta (30) días posteriores a la finalización del período de año de salud rural de servicio social, para completar la documentación que avale el cumplimiento de los requisitos antes señalados, caso contrario el profesional deberá repetir su año de salud rural de servicio social y escoger una plaza en el último grupo de elección.

00076-2025

Artículo 30.- Emisión del certificado de cumplimiento del Año de Salud Rural de Servicio Social. - El certificado de cumplimiento del año de salud rural de servicio social se emitirá a través del sistema informático de rurales, el cual, contendrá un código único que deberá estar firmado electrónicamente por la autoridad de la EOD y el responsable de la Unidad de Administración de Talento Humano de la misma.

Artículo 31.- Reconocimiento Honorífico. - Los profesionales de la salud que realicen el año de salud rural de servicio social en aquellas plazas de difícil acceso geográfico, socioeconómico o cultural, según priorización efectuada por la Autoridad Sanitaria Nacional, recibirán una mención de honor por parte del Ministerio de Salud Pública, la cual se entregará en una sesión pública y solemne organizada anualmente para el efecto.

Artículo 32.- Certificados de validación de cumplimiento del año de salud rural de servicio social o su equivalente emitidos en el exterior. - Los profesionales de la salud nacionales o extranjeros que hayan realizado el año de salud rural de servicio social o su equivalente en el exterior, deberán registrar en el sistema informático de rurales lo siguiente:

Documentación necesaria:

- a) Descargar del sistema informático de rurales el formulario de solicitud de validación de cumplimiento del año de salud rural de servicio social, o su equivalente en el ámbito sanitario emitido en el exterior, registrar los datos indicados en el mismo, firmar electrónicamente y cargar en el sistema informático de rurales en formato pdf.
- b) Documentos en formato pdf que certifiquen el cumplimiento del año de salud rural de servicio social o su equivalente, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen o su equivalente, apostillados o consularizados en el país de procedencia, según corresponda.
- c) Títulos en formato pdf de tercer nivel y de cuarto nivel (es obligatorio presentar todos los títulos que tuviere) debidamente registrados en el órgano rector de la política pública de educación superior (Secretaría de la Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación) o quien haga sus veces.
- d) Visa que le permita trabajar en Ecuador y pasaporte vigentes en formato pdf.
- e) Certificado de Aprobación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP), otorgado por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES), o quien haga sus veces.

00076-2025

De la validación:

- a) Será indispensable para la validación, la verificación del certificado de cumplimiento del año de salud rural de servicio social en el ámbito sanitario, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen o su equivalente, sustentada en su normativa legal.
- b) La verificación de apostillas se realizará a través de las respectivas páginas web de los países que lo tuvieren.
- c) Revisar las fechas de formación del profesional de salud, para verificar que no se haya realizado al mismo tiempo el servicio rural o social en el ámbito sanitario.
- d) El Ministerio de Salud Pública podrá solicitar a diferentes instancias nacionales o internacionales, la veracidad de los documentos presentados, en estos casos el tiempo del trámite será mayor al señalado en la página web.

Una vez validada la información, el profesional de la salud podrá descargar el certificado de validación de cumplimiento del año de salud rural de servicio social o su equivalente, a través del sistema informático de rurales.

CAPÍTULO X

RESPONSABLES DEL PROCESO DEL AÑO DE SALUD RURAL DE SERVICIO SOCIAL

Artículo 33.- Responsables del proceso del año de salud rural de servicio social. - Conforme el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública vigente y demás normativa aplicable, se establecen las siguientes responsabilidades:

Responsable para definir los establecimientos de salud a ser considerados para la planificación de plazas del año de salud rural de servicio social:

- Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica o quien haga sus veces.
- Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel o quien haga sus veces.
- Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria o quien haga sus veces.
- Delegados por parte de las instituciones de la Red Pública Integral de Salud de ser el caso.

Responsable de la priorización de plazas para el Año de Salud Rural de Servicio Social:

- Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel o quien haga sus veces, con base en las necesidades de las instancias involucradas.

Administrador del sistema informático de rurales:

- Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones o quien haga sus veces.

Administración de usuarios del sistema informático de rurales:

- Dirección de Administración de Talento Humano o quien haga sus veces.

Artículo 34.- Atribuciones de usuarios en el sistema informático de rurales. - Existirán distintos usuarios con atribuciones y roles definidos conforme al siguiente detalle:

Usuario Profesional de la Salud:

- Postular al año de salud rural de servicio social.
- Elegir plaza para el año de salud rural de servicio social.
- Notificar la renuncia voluntaria a la plaza seleccionada.
- Solicitar validación del año de salud rural de servicio social realizada en el extranjero.
- Solicitar el certificado de cumplimiento del año de salud rural de servicio social.
- Realizar los demás trámites requeridos para el proceso de salud rural.

Usuario Talento Humano de la Unidad Operativa Desconcentrada:

- Notificar en el sistema informático de rurales la no presentación del profesional al inicio del año de salud rural de servicio social.
- Notificar en el sistema informático de rurales las desvinculaciones de profesionales de la salud rural antes de los doce (12) meses de cumplimiento.
- Revisar el cumplimiento de los requisitos para la emisión del certificado de culminación del año de salud rural de servicio social.

Usuario de la Institución de Educación Superior:

- Reportar la información del diez por ciento (10%) de los mejores graduados de la universidad y por carrera, según las directrices emitidas por la Dirección de Administración del Talento Humano del Ministerio de Salud Pública.

00076-2025

Usuario del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES):

- Reportar la información, del 5% de las mejores notas del examen de habilitación profesional (EHP), según las directrices emitidas por la Dirección de Administración del Talento Humano del Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO XI COMISIONES TÉCNICAS

Artículo 35.- De la Comisiones Técnicas. - Para efectos de planificación, coordinación, sorteo de profesionales de la salud, asignación de plazas y control del cumplimiento del año de salud rural de servicio social, se crea la Comisión Técnica Nacional de Rurales y las Comisiones Técnicas Zonales de Rurales.

Artículo 36.- Conformación de la Comisión Técnica Nacional de Rurales. - La Comisión Técnica Nacional de Rurales, estará integrada por los siguientes miembros:

- a) La Máxima Autoridad del Ministerio de Salud Pública o su delegado/a, con voz y voto dirimente, quien lo presidirá.
- b) El/la Coordinador/a General de Asesoría Jurídica o su delegado/a, quien actuará con voz y voto.
- c) El/la Director/a Nacional de Atención Integral en Salud, o su delegado/a, quien actuará con voz y voto;
- d) El/la Director/a Nacional de Hospitales, o su delegado/a, quien actuará con voz y voto;
- e) El/la Director/a de Administración de Talento Humano o su delegado/a, quien actuará como secretario/a técnico/a, con voz y voto.

Además de sus miembros, la Comisión podrá invitar a otros/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública para tratar casos específicos, quienes actuarán únicamente con voz y sin voto.

Será responsabilidad del/la secretario/a técnico/a verificar que los servidores delegados acrediten tal calidad, previo a instalar cualquier sesión de la Comisión y de realizar las actas correspondientes, así como llevar un archivo físico y digital.

Los miembros de la Comisión suscribirán un acuerdo de confidencialidad en el formato entregado por la Coordinación General de Asesoría Jurídica, en el cual se obligan a mantener en reserva la información calificada como confidencial dentro del proceso de planificación, publicación, asignación y cambio de plazas de los profesionales de salud en su año de salud rural de servicio social.

Artículo 37.- Periodicidad de sesiones para la Comisión Técnica Nacional de Rurales. - La Comisión Técnica Nacional de Rurales sesionará de manera ordinaria una vez al inicio de cada mes y de manera extraordinaria, de acuerdo con las necesidades institucionales a criterio de su

00076-2025

presidente/a, previa convocatoria cursada con al menos un (1) día de anticipación a la fecha de la reunión.

La convocatoria la realizará el/la secretario/a técnico/a, a pedido del/la presidente/a, de manera escrita, mediante documento físico o por vía electrónica, a la cual se adjuntará la información necesaria respecto a los temas que se tratarán en la Comisión Técnica Nacional de Rurales.

Las resoluciones se tomarán con mayoría simple de votos. El quórum quedará conformado con la presencia de tres (3) de sus miembros, siendo obligatoria la concurrencia del/ la presidente/a y del/la secretario/a técnico/a.

Artículo 38.- Atribuciones de la Comisión Técnica Nacional de Rurales. - Son atribuciones de la Comisión Técnica Nacional de Rurales bajo la normativa legal vigente, las siguientes:

- a) Aprobar el cronograma del año de salud rural de servicio social.
- b) Velar por la transparencia y cumplimiento del proceso efectuado por los distintos actores involucrados en la planificación, publicación, elección o asignación y culminación de los profesionales de salud en su año de salud rural de servicio social.
- c) Denunciar cualquier irregularidad presentada en el proceso de planificación, publicación, elección o asignación, cambio de plazas y culminación de los profesionales de salud en su año de salud rural de servicio social a la autoridad competente.
- d) Emitir recomendaciones para la mejora continua del proceso de planificación, publicación, elección o asignación, cambio de plazas y culminación de los profesionales de salud en su año de salud rural de servicio social.
- e) Analizar, resolver y emitir directrices de casos de conflicto, fuerza mayor, caso fortuito o no contemplados en el presente instructivo relacionados a cambios de plazas e itinerancias y que no puedan ser resueltos a nivel zonal y/o nacional.
- f) Aprobar en el último trimestre de cada año la planificación anual para los sorteos de rurales, de acuerdo a la necesidad institucional y disponibilidad presupuestaria del Ministerio de Salud Pública y de la RPIS, analizando las necesidades remitidas por las Coordinaciones Zonales de Salud.
- g) Conocer y resolver las solicitudes de cambio de plaza de profesionales de la salud rural pre aprobados por la Comisión Técnica Zonal de Rurales.
- h) Analizar de manera trimestral los informes emitidos por las Coordinaciones Zonales de Salud, respecto del seguimiento, monitoreo de permanencia y cumplimiento de actividades por parte de los profesionales de la salud que realizan su año de salud rural de servicio social

00076-2025

- i) Conocer y resolver resoluciones emitidas por las Comisiones Técnicas Zonales de Rurales.
- j) Conocer las solicitudes y aprobar el incremento de plazas de rurales en los establecimientos de salud de la RPIS.
- k) Designar a funcionarios del Ministerio de Salud Pública para que conformen subcomisiones específicas y emitan los informes que se soliciten sobre casos especiales.
- l) Revocar, cuando el caso lo amerite, las resoluciones de las Comisiones Técnicas Zonales de Rurales;
- m) Las demás atribuciones que le asigne la máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 39.- Creación de la Comisión Técnica Zonal de Rurales. - La Comisión Técnica Zonal de Rurales de cada Coordinación Zonal de Salud, será el organismo técnico encargado de levantar los insumos necesarios de cada dirección distrital y hospitales a su cargo, para la planificación y priorización de establecimientos de salud para el año de salud rural de servicio social.

Artículo 40.- Conformación de la Comisión Técnica Zonal de Rurales. - Las Comisiones Técnicas Zonales de Rurales estarán integradas por las siguientes autoridades zonales:

- a) El/la Coordinador/a Zonal de Salud, o su delegado/a, quien lo presidirá y actuará con voz y voto dirimente.
- b) El/la responsable de la Gestión Zonal de Implementación y Evaluación de Redes de Atención en Salud, o su delegado/a, quien actuará como secretario/a técnico/a y tendrá voz y voto.
- c) El/la responsable de la Unidad Zonal Administrativa Financiera o su delegado/a, quien deberá ser un/a servidor/a de Talento Humano quien participará con voz y voto.
- d) El/la responsable de la Unidad Zonal de Asesoría Jurídica o su delegado/a, quien participará en las reuniones de la Comisión con voz y voto.

Artículo 41.- Periodicidad de sesiones para la Comisión Técnica Zonal de Rurales. - La Comisión Técnica Zonal de Rurales sesionará de manera ordinaria una vez al mes y de manera extraordinaria, de acuerdo con las necesidades institucionales, a criterio de su presidente/a, previa convocatoria cursada con al menos un (1) día de anticipación a la fecha de la reunión.

La convocatoria la realizará el/la secretario/a técnico/a, a pedido del/la presidente/a, de manera escrita mediante documento físico o por vía electrónica, a la cual se adjuntará la información necesaria respecto a los temas que se tratarán en la Comisión Técnica Zonal de Rurales.

00076-2025

Las resoluciones se tomarán por mayoría simple de votos. El quórum quedará conformado con la presencia de la mitad más uno de sus miembros, siendo obligatoria la concurrencia del/la presidente/a y del/la secretario/a técnico/a.

Artículo 42.- Atribuciones de la Comisión Técnica Zonal de Rurales. - Son atribuciones de las Comisiones Técnicas Zonales de Rurales las siguientes:

- a) Validar en el último trimestre de cada año, la planificación anual de plazas de salud rural, de cada distrito que se encuentra en el territorio de su competencia, de acuerdo a la necesidad institucional y remitirla a la Comisión Técnica Nacional de Rurales para su aprobación.
- b) Analizar de manera trimestral el informe de seguimiento y monitoreo de permanencia y cumplimiento de actividades por parte de los profesionales de la salud que realizan el año de salud rural de servicio social emitido por las direcciones distritales y remitirlo a la Comisión Técnica Nacional de Rurales.
- c) Conocer y resolver los casos de abandono, suspensión, renuncia a las plazas rurales, desvinculación e incumplimiento de las obligaciones por parte de los profesionales de la salud, para posteriormente remitir a la Comisión Técnica Nacional de Rurales.
- d) Conocer lo referente a casos especiales de los profesionales rurales, entendidos éstos como calamidad doméstica, enfermedad, entre otros.
- e) Designar a funcionarios de la Coordinación Zonal, para que conformen subcomisiones específicas y emitan los informes que se soliciten sobre casos especiales.
- f) Conocer y pre aprobar los cambios de plaza que se deban realizar dentro de la misma zona y distrito para resolución final de la Comisión Técnica Nacional de Rurales;
- g) Las demás atribuciones que le asigne la Comisión Técnica Nacional de Rurales.

Artículo 43.- De la probidad y conducta ética de los miembros de las Comisiones Técnicas. - Los miembros que conformen tanto la Comisión Técnica Nacional, así como la Comisión Técnica Zonal se abstendrán de:

- a) Intervenir directa o indirectamente en actos en los cuales exista contraposición de intereses personales o laborales con los objetivos, deberes y funciones asignados como miembros de las Comisiones Técnicas y con la misión, visión y objetivos del Ministerio de Salud Pública.
- b) Participar en actos no autorizados de cualquier índole, en los cuales se emplee o difunda información relativa al proceso de planificación, publicación, asignación, cambio de plazas de los profesionales de salud en su año de salud rural de servicio social, o permitir el uso inapropiado de dicha información para beneficio personal o de terceros.

00076-2025

CAPÍTULO XII DE LAS INHABILITACIONES

Artículo 44.- No elección de plaza para el periodo inscrito. - Los profesionales que habiendo postulado a la convocatoria no eligieran plaza dentro del periodo establecido, podrán postular en las próximas convocatorias, en las que, la plaza será asignada por parte del Ministerio de Salud Pública de acuerdo a la necesidad institucional.

En el caso de profesionales de la salud que cambie sus condiciones de elección de plaza, se acogerán al proceso definido en el Art. 18 del presente instructivo.

Artículo 45.- Renuncia a la plaza dentro del año de salud rural. - Los profesionales de la salud rural que presentaren su renuncia a su plaza, no podrá intervenir en un nuevo proceso de elección de plaza, sino después de 2 (dos) convocatorias consecutivas. En dichas convocatorias la plaza será asignada por parte del Ministerio de Salud Pública de acuerdo a la necesidad institucional.

Artículo 46.- Abandono injustificado de la plaza. - En los casos de ausencia del profesional al lugar donde desarrolla su año de salud rural de servicio social por tres (3) días consecutivos se considerará abandono injustificado del trabajo y se procederá conforme lo establecido en la LOSEP, exceptuándose aquellas circunstancias debidamente justificadas.

Los profesionales que abandonen injustificadamente su plaza no podrán participar en un nuevo proceso, sino después de 3 (tres) convocatorias consecutivas, en dichas convocatorias la plaza será asignada por parte del Ministerio de Salud Pública de acuerdo a la necesidad institucional.

CAPÍTULO XIII GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS UNIDADES DE ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO

Artículo 47.- De los requisitos para el ingreso y desvinculación de los profesionales de la salud, en el año de salud rural de servicio social. - Los profesionales de la salud para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social acatarán los requisitos y documentación que la Autoridad Laboral requiera, tanto para el ingreso como para la salida del sector público.

Las EODs, verificarán los documentos de salida de los profesionales de la salud que cumplieron su práctica del año de salud rural de servicio social, conforme la normativa legal vigente expedida por la Autoridad Laboral.

Artículo 48.- Vinculación. - Una vez culminado el proceso de elección y aceptación de plazas, el Comité Técnico Nacional de Rurales remitirá los resultados a las Comisiones Técnicas Zonales y a los miembros de la RPIS, a quienes corresponderá realizar las gestiones

00076-2025

correspondientes para la vinculación de los profesionales de la salud, conforme la normativa vigente.

Los profesionales de la salud rural para la vinculación a establecimientos de salud pública, deberán suscribir un contrato de servicios ocasionales para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social, con una duración de doce (12) meses, tiempo de práctica que se encuentra establecido en la Ley Orgánica de Salud y que no podrá exceder de 12 meses consecutivos, en las distintas instancias de salud de la RPIS.

Los contratos de los profesionales asignados a plazas en la provincia de Galápagos, además se sujetarán a lo dispuesto en la "Ley Orgánica de Régimen Especial de la Provincia de Galápagos".

Una vez suscrito el contrato de servicios ocasionales para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social, el profesional de la salud se presentará en el lugar asignado, el día establecido para su ingreso.

El contrato ocasional de cumplimiento de año de salud rural no constituirá bajo ningún concepto estabilidad laboral ya que es un requisito previo para la habilitación profesional y constituye práctica de salud rural.

Artículo 49.- Inducción de profesionales de la salud. - Previo al inicio de las actividades del año de salud rural de servicio social los profesionales de la salud deberán aprobar el módulo de inducción en la plataforma virtual, así como una inducción presencial específica en la EOD en la que se encuentre el establecimiento de salud elegido.

Los contenidos generales y lineamientos que deberá incluir el referido módulo serán remitidos desde el nivel nacional; sin embargo, conforme al contexto de cada establecimiento de salud se podrán incluir temas de particular relevancia.

Artículo 50.- Remuneración. - La remuneración de los profesionales que se encuentren cumpliendo el año de salud rural de servicio social se regirá por la normativa que regula el servicio público y demás disposiciones aplicables.

Será responsabilidad exclusiva de cada miembro de la RPIS, el pago de tal remuneración a los profesionales de la salud que realicen el año de salud rural de servicio social en sus establecimientos de salud.

Artículo 51.- Régimen disciplinario. - Los profesionales de la salud que realicen el año de salud rural de servicio social, y que incumplieren sus obligaciones o contravinieren las disposiciones previstas en la Ley Orgánica del Servicio Público, su Reglamento General, leyes, normas conexas y los reglamentos internos de cada institución, incurrirán en falta o sanción disciplinaria, sin perjuicio de la acción civil o penal que pudiere originar el mismo hecho.

El proceso de régimen disciplinario se aplicará, conforme a las garantías básicas del derecho a la defensa y el debido proceso.

00076-2025

Artículo 52.- Jornada Laboral. - El profesional de la salud que cursa el año de salud rural de servicio social, tendrá una jornada laboral acorde a lo dispuesto en la LOSEP y con base en la planificación de cada establecimiento de salud de la RPIS.

Artículo 53.- Encargo unidades de salud. - El profesional de la salud que se encuentre cumpliendo el año de salud rural de servicio social, podrá encargarse de las funciones administrativas del establecimiento de salud que le sean asignadas por el Director Distrital, cumpliendo las actividades y obligaciones correspondientes al puesto, previa inducción a asumir las actividades.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

ÚNICA. - Deróguense todas las normas de igual o menor jerarquía que se opongan a las disposiciones del presente Acuerdo Ministerial, expresamente el Acuerdo Ministerial 00072-2022 de fecha 21 de diciembre de 2022, publicado en el Registro Oficial Suplemento No. 256 de 24 de febrero de 2023, a través del cual se expidió el "Instructivo para operativizar el reglamento para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social en la red pública integral de salud".

DISPOSICIÓN FINAL

El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, y de su ejecución encárguese a la Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel a través de Dirección Nacional de Atención Integral en Salud; a la Subsecretaría de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados a través de la Dirección Nacional de Hospitales; a la Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria y a la Dirección de Administración de Talento Humano o quien haga sus veces.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a, 21 ENE, 2025



MANUEL ANTONIO
NARANJO PAZ Y MIÑO

Dr. Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Aprobado	Mgs. Andrea Stefania Prado Cabrera	Viceministerio de Atención Integral en Salud	Viceministra	 ANDREA STEFANIA PRADO CABRERA

00076-2025

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
	Mgs. Carlos Alberto Palomino Lazo	Viceministerio de Gobernanza de la Salud	Viceministro	 CARLOS ALBERTO PALOMINO LAZO
Revisado	Esp. Jenniffer Andrea Calvopiña Medina	Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud	Subsecretaría	 JENNIFFER ANDREA CALVOPINA MEDINA
	Psicól. Carina Mercedes Pavón Báez	Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel	Subsecretaría (E)	 CARINA MERCEDES PAVON BAEZ
	Mgs. Andrea Elizabeth Bravo Remache	Subsecretaría de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados	Subsecretaría	 ANDREA ELIZABETH BRAVO REMACHE
	Abg. Inés María Mogrovejo Cevallos	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinadora	 INES MARIA MOGROVEJO CEVALLOS
	Ing. Evelyn Patricia Montenegro Navas	Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria	Director (E)	 EVELYN PATRICIA MONTENEGRO NAVAS
	Mgs. Daniela del Rocío Chavez Arcos	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud	Directora (S)	 DANIELA DEL ROCIO CHAVEZ ARCOS
	Abg. Jean Karlo Espinosa Avalos	Dirección de Asesoría Jurídica	Director	 JEAN KARLO ESPINOSA AVALOS
	Mgs. Omar Torres Carvaja	Dirección Nacional de Hospitales	Director (E)	 OMAR SOTIFER TORRES CARVAJAL
	Méd. Lucía Cevallos Paredes	Dirección Nacional de Atención Integral de Salud	Directora (E)	 LUCIA ALEJANDRA CEVALLOS PAREDES
	Mgs. Evelyn Sofía Sotomayor Ortiz	Dirección de Administración del Talento Humano	Directora	 EVELYN SOFIA SOTOMAYOR ORTIZ
	Abg. Dayana Katherine Villarreal Viteri	Dirección de Asesoría Jurídica	Analista	 DAYANA KATHERINE VILLARREAL VITERI
Elaborado	Esp. Karina Jaramillo Ochoa	Dirección Nacional de Atención integral en Salud	Especialista	 KARINA BEATRIZ JARAMILLO OCHOA

00076-2025

Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Mgs. Gino Cabezas Palacios	Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria	Analista	 GINO CABEZAS PALACIOS
Abg. Alina Mercedes Guachamin Burga	Dirección de Asesoría Jurídica	Analista	 ALINA MERCEDES GUACHAMIN BURGA
Inglo. Joseph David Peralvo Sigcha	Dirección de Administración del Talento Humano	Analista	 JOSEPH DAVID PERALVO SIGCHA
Mgs. Carlos Vinicio Paguay Vargas	Dirección Nacional de Hospitales	Especialista	 CARLOS VINICIO PAUGAY VARGAS

Razón: Certifico que el presente documento es materialización del Acuerdo Ministerial Nro. 00076-2025, dictado y firmado de manera electrónica por el señor Dr. Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño, **Ministro de Salud Pública**, el 21 de enero de 2025.

El Acuerdo Ministerial en formato físico y digital se custodia en el repositorio de la Dirección de Gestión Documental y Atención al Usuario al cual me remitiré en caso de ser necesario.

CERTIFICO. - A los veintiún días del mes de enero de 2025.

Téc. Adm. Mauricio José Felipe Cisneros Proaño
DIRECTOR DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL USUARIO,
ENCARGADO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Mgs. José Patricio Villarreal León	Asistente de Secretaría General	