INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSEJO DIRECTIVO

RESOLUCIÓN No. C.D. 636

EL CONSEJO DIRECTIVO

DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 34 de la Constitución de la República del Ecuador, estipula que: *"El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas.*

El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo";

Que, el artículo 82 de la Constitución de la República, establece que: *"El derecho a la seguridad jurídica se fundamenta en el respeto a la Constitución y en la existencia de normas jurídicas previas, claras, públicas y aplicadas por las autoridades competentes."*;

Que, el artículo 225 de la norma ibídem, manifiesta que el sector público comprende: *"(...) 3. Los organismos y entidades creados por la Constitución o la ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el Estado. (...)"*;

Que, el artículo 226 ut supra determina: *"Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución."*;

Que, Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 227 determina: *"La administración pública constituye un servicios a la colectividad sometida a los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación"*;

Que, el artículo 368 de la Constitución de la República del Ecuador, señala que: *"El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social"*;

Que, la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 370, establece que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –en adelante IESS-, es una entidad autónoma regulada por la Ley, responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio de sus afiliados;

Que, el artículo 22 del Código Orgánico Administrativo respecto del principio de seguridad jurídica y confianza legítima, determina que: *"Las administraciones públicas actuarán bajo los criterios de certeza y previsibilidad.*

La actuación administrativa será respetuosa con las expectativas que razonablemente haya generado la propia administración pública en el pasado. La aplicación del principio de confianza legítima no impide que las administraciones puedan cambiar, de forma motivada, la política o el criterio que emplearán en el futuro.

Los derechos de las personas no se afectarán por errores u omisiones de los servidores públicos en los procedimientos administrativos, salvo que el error u omisión haya sido inducido por culpa grave o dolo de la persona interesada.";

Que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la Ley de Seguridad Social, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social está dotado de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio;

Que, el artículo 17 de la Ley de Seguridad Social, establece como misión fundamental del IESS, proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencia de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, Seguro de Desempleo, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra la ley;

Que, los literales c) y f) del artículo 27 de la Ley de Seguridad Social establecen que el Consejo Directivo tendrá a su cargo, entre otras: *"c. La expedición de las normas técnicas y resoluciones de cumplimiento obligatorio por las demás autoridades del IESS"; y, f. La expedición de los reglamentos internos del IESS";*

Que, el Consejo Directivo expidió la Resolución No. C.D. 327 de 3 de agosto de 2010, que contiene el Reglamento para el Aseguramiento y Entrega de Prestaciones del Seguro Social Campesino, la cual fue reformada a través de las Resoluciones Nos. 353 de 2 de febrero de 2011; C.D. 370 de 15 de julio de 2011; C.D. 516 de 30 de marzo de 2016; y, C.D. 573 de 20 de junio de 2018;

Que, el literal l) del numeral 2.4 artículo 10 del Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social contenido en la Resolución No. C.D. 535 de 8 de septiembre de 2016, establece como atribución de la Prosecretaría del Consejo Directivo *"Articular y coordinar los proyectos de codificación y depuración normativa de forma integral con las áreas sustantivas que se remitirán para aprobación del Consejo Directivo"*;

Que, el literal b) numeral 5.4.1 artículo 10 del Reglamento ibídem, sustituido por el artículo 2 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 583 de 22 de mayo de 2019, determina como una atribución de la Subprocuraduría General *"Preparar los proyectos de codificación y depuración de las resoluciones del Consejo Directivo en coordinación con la Prosecretaría del Consejo Directivo y demás áreas responsables";*

Que, el literal b), numeral 5.4.3, del artículo 10 de la Resolución No. C.D. 535, reformado por la Disposición Reformatoria Décima Segunda de la Resolución No. C.D. 553 de 8 de junio de 2017 y por la Resolución No. C.D. 583 de 22 de mayo de 2019, establece como atribuciones de la Subdirección Nacional de Asesoría Legal, entre otras, *"Desarrollar y revisar proyectos de normativa interna para conocimiento y resolución del Consejo Directivo, en coordinación con las áreas de los procesos operativos/agregadores de valor y de apoyo administrativo/sustantivos del IESS"*;

Que, mediante oficio No. SB-INCSS-2018-0615-O de 23 de noviembre de 2018, la Superintendencia de Bancos dispuso al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, codificar las Resoluciones expedidas por el Consejo Directivo, a fin de contar con instrumentos normativos sistemáticos y de contenido uniforme;

Que, con Memorando No. IESS-DSSC-2021-0080-M de 13 de enero de 2021, la Dirección del Seguro Social Campesino, ante la necesidad de sistematizar y codificar la normativa que regula la temática de aseguramiento y prestaciones del Seguro Social Campesino del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, remite el informe técnico, así como el proyecto de resolución que codifica en un solo instrumento la normativa aludida;

Que, la Procuraduría General mediante Memorando No. IESS-PG-2021-0048-M de 14 de enero de 2021, emite el criterio legal favorable respecto del Proyecto de Codificación de las Normas que Regulan la Entrega de Prestaciones del Seguro Social Campesino y señala que el mismo es jurídicamente procedente;

Que, la Dirección General con Memorando No. IESS-DG-2021-0084-M de 15 de enero de 2021 y el alcance contenido en el documento No. IESS-DG-2021-0099-M de 18 de enero de 2021, acoge los informes técnico y legal de las áreas de apoyo y eleva para conocimiento en primer debate el Proyecto de Codificación de las Normas que Regulan la Entrega de Prestaciones del Seguro Social Campesino;

Que, el Consejo Directivo en sesión de 21 de enero de 2021, conoció en primer debate el Proyecto de Codificación de las Normas que Regulan la Entrega de Prestaciones del Seguro Social Campesino;

Que, con Memorando No. IESS-DG-2021-0158-M de 22 de enero de 2021, la Dirección General del IESS, comunica lo resuelto por el Consejo Directivo en sesión de 21 de enero de 2021, para coordinar con las dependencias institucionales correspondientes y realizar las acciones necesarias, a fin de preparar la documentación requerida para el tratamiento del proyecto de codificación en segundo debate y cumplir con lo dispuesto por el Máximo Órgano de Gobierno del IESS;

Que, la Prosecretaría del Consejo Directivo con Memorando No. IESS-PCD-2021-0057-ME de 26 de enero de 2021, remitió a la Dirección del Seguro Social Campesino el proyecto de codificación y solicitó la validación integral de su contenido;

Que, con Memorando No. IESS-DSSC-2021-0166-M de 2 de febrero de 2021, la Dirección del Seguro Social Campesino, remite un Informe Técnico ampliatorio en el cual valida el proyecto de codificación, asimismo amplía y detalla de manera específica el cumplimiento

de cada una de las Disposiciones Generales y Transitorias contenidas en las Resoluciones codificadas y solicita continuar con el procedimiento para el tratamiento del proyecto de codificación en el Pleno del Consejo Directivo;

Que, con Memorando No. IESS-PG-2021-0409-M de 1 de abril de 2021, la Procuraduría General del IESS, emitió el criterio legal favorable para el tratamiento del proyecto de codificación en segundo debate y señaló que el mismo se encuentra elaborado en virtud de la normativa vigente y no contraviene disposición legal alguna;

Que, a través del Memorando No. IESS-DG-2021-0650-M de 5 de abril de 2020, la Dirección General elevó a conocimiento del Consejo Directivo el Proyecto de Codificación de las Normas que Regulan la Entrega de Prestaciones del Seguro Social Campesino; y, acogiendo los informes técnicos de las áreas de apoyo, así como el criterio legal de la Procuraduría General, recomienda su tratamiento en segundo debate;

Que, en sesión de 9 de abril de 2021, el Consejo Directivo conoció en segundo debate el Proyecto de Codificación de las Normas que Regulan la Entrega de Prestaciones del Seguro Social Campesino;

Que, es necesario contar con un cuerpo normativo único, metodológico, sistemático y compilado que contenga en su totalidad las reformas realizadas a la Resolución No. C.D. 327 de 3 de agosto de 2010 que contiene las normas que regulan el aseguramiento y entrega de prestaciones del Seguro Social Campesino, fomentando la aplicación del principio de transparencia, el acceso a información fiable y garantizando la seguridad jurídica de los usuarios internos y externos del IESS; y,

En uso de las atribuciones que le confiere los literales c) y f) del artículo 27 de la Ley de Seguridad Social,

RESUELVE:

Expedir la **CODIFICACIÓN DE LAS NORMAS QUE REGULAN LA ENTREGA DE PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO.**

CAPÍTULO I
OBJETO Y NIVELES DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Art.1.-Objeto.- El presente Reglamento tiene por objeto normar los procesos administrativos de aplicación en el Seguro Social Campesino, y las prestaciones que se conceden a través de dicho Seguro a las familias campesinas y a los pescadores artesanales a nivel nacional.

Este cuerpo normativo, además, regula el control contributivo de las familias campesinas y el control de la calidad de las prestaciones concedidas en el Seguro Social Campesino.

Art. 2.- Niveles de atención en los servicios de salud.- La prestación de los servicios de salud se organiza en tres niveles de atención:

a) Primer Nivel: Corresponde a la modalidad de atención cuya capacidad para resolver problemas de salud se enmarca en el auto cuidado, consulta ambulatoria e internación de tránsito por urgencias. En este nivel se encuentran los dispensarios rurales del Seguro Social Campesino;

b) Segundo Nivel: Incluye las modalidades de atención que requieren consulta ambulatoria de mayor complejidad y la internación hospitalaria en las cuatro especialidades básicas: Gineco Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía General y Medicina Familiar, prestaciones que se otorgaran en las unidades médicas del Seguro Individual y Familiar del IESS, y otras prestadoras públicas o privadas, contratadas y con cargo al financiamiento del Seguro Social Campesino; y,

c) Tercer Nivel: Incorpora las modalidades de atención que corresponden a una capacidad de resolución mayor e incluye la consulta ambulatoria de mayor complejidad y la hospitalización de especialidades y subespecialidades, prestaciones que se otorgaran en las Unidades Médicas del IESS y otras prestadoras públicas o privadas, contratadas y con cargo al financiamiento del Seguro Social Campesino.

Las prestaciones de los servicios médico - asistenciales, de segundo y tercer nivel de complejidad médica, se entregarán dentro de los requisitos y condiciones que establezcan entre la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la Administradora del Seguro Social Campesino, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 130 y 140 de la ley de Seguridad Social.

CAPÍTULO II

DE LAS PRESTACIONES DE SALUD, INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE DE LOS ASEGURADOS AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

Art. 3.- Dispensarios rurales y unidades de mayor complejidad.- El jefe asegurado o jubilado y los miembros de su familia protegidos, tendrán derecho a las prestaciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y fomento de prácticas saludables, saneamiento ambiental y desarrollo comunitario con enfoque intercultural, desde el primer mes de su afiliación.

Tendrán derecho a las prestaciones de salud por contingencias de enfermedad no profesional y maternidad, el jefe de familia y sus familiares cuando el afiliado haya acreditado:

a) Tres (3) imposiciones mensuales, ininterrumpidas para contingencias de enfermedad;
b) Doce (12) imposiciones mensuales ininterrumpidas anteriores al parto, para contingencias de maternidad.

Para contingencias de enfermedad, el jefe de familia asegurado que registra tres (3) imposiciones mensuales ininterrumpidas acredita el derecho a los beneficiarios, quienes deberán estar afiliados con una antelación no menor a los tres (3) meses, de acuerdo al artículo 128 de la Ley de Seguridad Social.

El jefe asegurado que registra doce (12) imposiciones mensuales ininterrumpidas, acredita derecho a las beneficiarías de su grupo familiar para la prestación de salud por contingencias de maternidad; la beneficiaria solicitante de la prestación deberá estar registrada en el sistema con una antelación no menor de tres (3) meses, de acuerdo al artículo 128 de la Ley de Seguridad Social.

Los jubilados del Seguro Social Campesino no están sujetos a los tiempos de espera y conservación de derechos del artículo 132 de la Ley de Seguridad Social y tendrán los mismos derechos de prestaciones de salud que los jubilados del Seguro General.

Art. 4.- De los servicios médico-asistenciales a los beneficiarios del Seguro Social Campesino.- Se podrán otorgar servicios médico-asistenciales de primer nivel, de acuerdo al siguiente procedimiento:

Primer nivel de atención: De conformidad con el artículo 140 de la Ley de Seguridad Social, el Seguro Social Campesino dará prestaciones de salud de primer nivel de complejidad al jefe de familia asegurado o jubilado de este régimen y a los miembros de su familia protegidos, a través de los dispensarios rurales del Seguro Social Campesino, bajo la siguiente cobertura:

a) Atención médica y de enfermería con actividades de promoción de la salud; prevención de la enfermedad; fomento de prácticas saludables, diagnóstico y tratamiento de enfermedades no profesionales, recuperación y rehabilitación de la salud del individuo;

b) Atención odontológica con actividades de fomento, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud bucal: consulta odontológica, profilaxis, control prenatal odontológico en embarazadas, tratamiento de caries dentales, tratamiento de enfermedades pulpares incluyendo endodoncia, colocación de sellantes, aplicación de fluorización; lesiones traumáticas en tejidos de soporte y estructuras dentarias en los niños, otras enfermedades de tejidos duros de los dientes, enfermedades no especificadas de los tejidos dentales duros, anomalías de forma, restauraciones, colocación de anestésicos en la boca, cirugía menor, prevención de patologías bucodentales, exodoncias, operatoria dental y todos aquellos procedimientos que en evolución positiva correspondan al primer nivel según la entidad reguladora en el país o del IESS;

c) Atención del embarazo, parto y puerperio; y, atención médica al niño de conformidad con lo establecido para el Régimen Especial del Seguro Social Campesino en la Ley de Seguridad Social;

d) Atención farmacéutica a través de las recetas prescritas por los profesionales médicos, odontólogos y obstétricas que pertenecen al Seguro Social Campesino, de conformidad con el artículo 168 de la ley Orgánica de Salud. La prescripción se sujetará al cuadro básico de medicamentos.

El personal de enfermeria por ningún motivo prescribirá medicamentos, pero podrá entregar o administrarlos de acuerdo a las prescripciones dadas por los profesionales de la salud autorizados, de conformidad con la ley;

e) Programas de promoción de la salud, saneamiento ambiental y desarrollo comunitario; y,

f) Exámenes complementarios por pedido de los médicos y odontólogos tratantes del Seguro Social Campesino, para el pase al segundo y tercer nivel de complejidad, de acuerdo al siguiente detalle:

1. Laboratorio Clínico, bacteriológico y patología: Hematológico: biometría hemática, y tipificación del grupo sanguíneo y factor RH; química sanguínea básica serología: VDRL, pruebas febriles, ASTO, PCR, látex y pruebas moleculares para investigación de hepatitis y VIH; coprológico y coproparasitario; elemental y microscópico de orina; Investigación de leishmaniasis; Investigación de plasmodium; test de embarazo en orina; Coloración de Gram y Ziehl; cultivos y antibiogramas; papanicolaou, baciloscopia y gota fresca.

2. Diagnóstico por Imágenes

- Cráneo: dos posiciones.
- Estándar de tórax.
- Simple de abdomen.
- Columna cervical AP y L.
- Hombro.
- Brazo AP y L.
- Codo AP y L
- Antebrazo AP y L.
- Muñeca AP y L.
- Mano AP y L.
- Pelvis: una posición.
- Columna lumbo sacra AP y L.
- Muslo AP y L.
- Rodilla AP y L.
- Pierna AP y L.
- Tobillo AP y L
- Pie AP y L.
- Ecografía de abdomen.
- Ecografía gineco obstétrica, control de embarazoEcografía prostática según disponibilidad.
- Rayos X panorámica de maxilares; y, Rayos X periapical dental.

3. Oxigenoterapia

Art. 5.- Servicios médico asistenciales de segundo y tercer nivel.- Los servicios médico-asistenciales de mayor complejidad, se entregarán en las unidades médicas del IESS o a través de los demás prestadores, públicos y privados, debidamente acreditados para este efecto por el Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). La red de prestadores del SGSIF otorgará a los afiliados del Seguro Social Campesino los servicios de: consulta

externa, exámenes complementarios, atención al parto, atención odontológica, asistencia farmacéutica, oxigenoterapia, hospitalización y uso de ambulancia se prestarán en:

a) Consulta Externa: Se refiere a servicios de mayor complejidad que los existentes en los dispensarios rurales del Seguro Social Campesino. Generalmente se trata de consultas de especialidad, pero no se excluyen casos de medicina general que no pueden resolverse en las unidades de este Seguro.
b) Exámenes complementarios: Por pedido de los médicos y odontólogos tratantes del Seguro Social Campesino y de la red de prestadores del Seguro General de Salud Individual y Familiar a pacientes de consulta externa o de hospitalización.
c) Atención al parto: Por pedido de los médicos tratantes del Seguro Social Campesino se atenderán los partos eutócico y distócico.
d) Atención Odontológica: Por pedido del odontólogo o del médico del Dispensario de este Seguro, se dará atención en periodoncia, endodoncia, cirugía dento-maxilar, cirugía máxilo facial y radiología.
e) Asistencia Farmacéutica: Se otorgará a través de las recetas prescritas por los médicos y odontólogos de la red de prestadores.
f) Hospitalización: Previa la admisión de los médicos y odontólogos de la red de prestadores del SGSIF.
g) Uso de Ambulancia: Se proporcionará este servicio en casos de emergencias.

Art. 6.- Límite en la atención.- Con cargo al Seguro Social Campesino, se concederán a los asegurados los servicios de salud que se prestan al afiliado del Seguro General Obligatorio en igualdad de condiciones de conformidad con el Art. 131 de la Ley de Seguridad Social.

Art. 7.- Excepciones.- No obstante lo señalado en el artículo anterior, se tomará en cuenta las siguientes excepciones:

a) La atención médica no incluye la provisión de prótesis (a excepción de endoprótesis y materiales necesarios para tratamientos quirúrgicos), órtesis, cercos para lentes y cirugía estética;
b) La atención odontológica no incluye la provisión de cirugía estética, prótesis dentosoportadas e implantosoportadas y ortodoncia, a excepción de la prótesis dental removible muco soportada;
c) El Seguro Social Campesino no reconoce subsidios en dinero, ni gastos de movilización, ni ayuda económica. No se reconoce compensación de gastos por atenciones médicas en servicios públicos o privados, que no consten en el Seguro de Salud Individual y Familiar, ni tratamientos médicos en el exterior.

Art. 8.- Procedimientos para el otorgamiento de servicios médico asistenciales de mayor complejidad.- Se podrán otorgar a los beneficiarios del Seguro Social Campesino, servicios médicos asistenciales de mayor complejidad, de acuerdo al siguiente procedimiento:

a) Consulta externa.- Presentación del carné de afiliación al Seguro Social Campesino y/o de la cédula de identidad o ciudadanía; y, solicitud de interconsulta, por duplicado (original y

copia) firmada por el médico u odontólogo tratante del Dispensario y sellada. Esta solicitud tiene una validez de dos (2) meses, desde la fecha de transferencia, para resolver el problema por el que fue transferido el paciente, debiendo renovarse a petición del especialista de la red de prestadores o del médico u odontólogo tratante del Seguro Social Campesino. Es necesaria una interconsulta por cada especialidad.

Cuando los dispensarios rurales del Seguro Social Campesino no cuenten con médico u odontólogo tratantes, el auxiliar de enfermería verificará el derecho, llenará la solicitud de interconsulta y la validará con su firma y el sello del dispensario. Si un dispensario rural del Seguro Social Campesino no cuenta con médico, odontólogo y auxiliar de enfermería, el personal de la unidad de atención en salud de la respectiva jefatura provincial, elaborará la solicitud de interconsulta y validará la solicitud debidamente firmada y sellada. La unidad de mayor complejidad verificará en el sistema si el paciente asegurado tiene el derecho.

b) Exámenes complementarios.- Cuando se trate de pacientes hospitalizados o en tratamiento ambulatorio a cargo de la red de prestadores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, bastará con el pedido correspondiente. Cuando el pedido lo haga el médico o el odontólogo tratantes del Seguro Social Campesino, de conformidad con lo facultado al primer nivel de atención, deberá además exigirse la presentación del carné de afiliación y/o cédula de identidad o ciudadanía. No se atenderán pedidos firmados por auxiliares de enfermería del Seguro Social Campesino.

c) Hospitalización.- Presentación del carné de afiliación al Seguro Social Campesino y/o cédula de identidad o ciudadanía; y, solicitud de transferencia en original y copia, firmada por el médico u odontólogo tratantes y con sello del dispensario rural. Esta transferencia tiene una validez de dos (2) meses para resolver el problema por el que fue transferido el paciente, debiendo renovarse a petición del especialista o del médico u odontólogo tratantes del Seguro Social Campesino y la misma es válida para las interconsultas en las unidades de la red de prestadores del SGSIF. Cuando la permanencia de un paciente dentro del hospital rebase los dos (2) meses, es necesario un nuevo requerimiento emitido por el médico u odontólogo del Seguro Social Campesino.

d) Emergencia.- Los casos de emergencia serán atendidos con la presentación del carné y/o cédula de identidad o ciudadanía; y, solicitud de transferencia firmada por el médico u odontólogo tratantes o el Auxiliar de Enfermería del dispensario del Seguro Social Campesino. Cuando el paciente no pudiera -presentar estos documentos, se proporcionará la atención necesaria, concediendo al paciente o a sus familiares, un plazo de setenta y dos horas (72) para presentar y legalizar sus documentos. En casos excepcionales podrá extenderse por cuarenta y ocho (48) horas adicionales.

La verificación del derecho del paciente será de responsabilidad del profesional que solicitó la interconsulta o transferencia, como profesionales médicos, odontólogos o de auxiliar de enfermería del Seguro Social Campesino, según sea el caso, de conformidad con lo establecido en la Ley de Seguridad Social y en la presente Resolución.

Art. 9.- Procedimiento para la compra de servicios de salud a las unidades médicas del IESS y a otros prestadores.- La compra de servicios de salud a las unidades médicas del IESS u otras prestadoras se hará mediante convenio de pago entre la Administradora

del Seguro Social Campesino y la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

Art. 10.- Financiamiento de enfermedades catastróficas.- Las enfermedades catastróficas que requieran ser atendidas por unidades de mayor complejidad, serán asumidas con cargo al financiamiento del Estado, de conformidad a lo previsto por la Ley de Seguridad Social. El jefe de familia y más beneficiarios del Seguro Social Campesino, que adolezcan enfermedades catastróficas reconocidas por el Estado como problemas de Salud Pública, que requieran ser atendidos en servicios médico asistenciales de mayor complejidad, serán referidos desde los dispensarios rurales del Seguro Social Campesino, para lo cual, el profesional tratante emitirá la respectiva interconsulta o transferencia a la unidad de mayor complejidad.

Art. 11.- Control de prestaciones de salud.- La unidad correspondiente del Seguro Social Campesino ejecutará los programas de control de la vigencia de derechos y de la calidad, oportunidad, eficiencia y equidad de las prestaciones de salud concedidas en los dispensarios rurales de dicho Seguro, así como del gasto realizado en cada caso, procesos que se ejecutarán periódicamente de conformidad a lo planificado y se informará los resultados a la Dirección del Seguro.

En caso de existir novedades o verificarse incumplimientos, la autoridad provincial o nacional del Seguro Social Campesino deberá disponer la aclaración de informes a fin de que se ejerza el control legal correspondiente. Sin embargo, de existir irregularidades, el Director del Seguro Social Campesino o jefe provincial de dicho Seguro, iniciará las acciones administrativas o legales correspondientes, y, de ser el caso, remitirá la documentación para conocimiento de los órganos competentes, de conformidad con la ley.

Art. 12.- De la Jubilación por Vejez.- La pensión de jubilación por vejez se otorgará exclusivamente al jefe de familia asegurado que cumpla con un mínimo de ciento veinte (120) imposiciones mensuales y se encuentre entre los 65 y 70 años de edad. Por cada año de diferimiento de la jubilación después de los setenta (70) años de edad, se admitirá una rebaja de un (1) año de aportes, pero en ningún caso menos de cinco (5) años de aportes, según la siguiente escala:

- Con 71 años de edad y 9 años de aportes;
- Con 72 años de edad y 8 años de aportes;
- Con 73 años de edad y 7 años de aportes;
- Con 74 años de edad y 6 años de aportes; y,
- Con 75 años de edad en adelante con 5 años de aportes

En goce de la pensión de jubilación por vejez se iniciará el primer día del mes siguiente en el que se registró la verificación y concesión del derecho.

Art. 13.- De la jubilación por Invalidez.- La pensión de jubilación por invalidez se otorgará exclusivamente al jefe de familia asegurado inválido en forma total y permanente.

Se considera inválido al jefe de familia asegurado, que por enfermedad, alteración física o mental, se hallare en incapacidad permanente y total, para procurarse por medio de su

trabajo, su subsistencia y la de su familia, y hubiere aportado un mínimo de sesenta (60) imposiciones mensuales dentro de este régimen, antes del inicio de la afección invalidante. La incapacidad será determinada por la Comité Nacional Valuador, de acuerdo a las regulaciones establecidas.

Para efectos de este derecho deberá aplicarse lo establecido en el artículo 190 de la Ley de Seguridad Social. El jefe de familia asegurado, que se hubiere autoprovocado el estado de invalidez o que se invalidare como consecuencia de la comisión de un delito, no tendrá derecho a la pensión de invalidez.

El goce de la pensión de jubilación por invalidez se iniciará desde la fecha en que el Comité Nacional Valuador declaró la invalidez.

Art. 14.- Cuantía de la pensión de invalidez y vejez.- La cuantía de la pensión mensual de invalidez y vejez del jefe de familia del Seguro Social Campesino, no será inferior al valor de cien dólares (USD 100).

La pensión de invalidez y vejez será pagadera en doce mensualidades al año; valor que será transferido a la cuenta bancaria registrada por el pensionista del Seguro Social Campesino.

Art. 15.- Del incremento de la pensión.- La pensión de invalidez y vejez se incrementará cada año en forma automática en el mismo porcentaje de incremento del salario básico unificado.

Art. 16.- Supervivencia.- El Seguro Social Campesino deberá verificar la supervivencia de sus jubilados y beneficiarios de las prestaciones de viudez y orfandad, a través de los datos del Registro Civil, sin perjuicio de la constatación e informe del personal auxiliar de enfermería de los dispensarios rurales y/o de los investigadores sociales.

Art. 17.- De la viudez.- De conformidad con el artículo 133 de la Ley de Seguridad Social, al fallecimiento del jefe de familia que tuviere al menos sesenta (60) imposiciones mensuales, gozarán de la prestación de viudez los siguiente derechohabientes:

a) El cónyuge del asegurado o jubilado fallecido; y,
b) La persona que sin hallarse actualmente casada hubiere convivido en unión libre, monogámica y bajo el mismo techo, con el o la causante, libre también de vínculo matrimonial, por más de dos (2) años inmediatamente anteriores a la muerte de éste. Si no se probare dos (2) años de vida marital, bastará la existencia de hijos comunes.

El goce de la pensión de viudez se otorgará desde a fecha de fallecimiento del jefe de familia, una vez que los deudos presenten la documentación completa en el Seguro Social Campesino.

Art. 18.- Cuantía de la pensión de viudez.- La cuantía de la pensión mensual de viudez será equivalente al cuarenta por ciento (40%) de la pensión de jubilación del Seguro Social Campesino, pagaderas en doce (12) mensualidades al año.

Art. 19.- De la orfandad.- De conformidad con el artículo 133 de la Ley de Seguridad Social, el derechohabiente del jefe de familia fallecido que tuviere al menos sesenta (60) imposiciones mensuales y al menos tres (3) inmediatamente anteriores, gozarán de la prestación de orfandad, siempre que se encuentren protegidos por el Seguro Social Campesino, en los siguientes casos:

a) Los hijos del jefe de familia fallecido, los hijos adoptivos y los póstumos, hasta alcanzar los dieciocho (18) años de edad;
b) Los hijos de cualquier edad incapacitados para el trabajo, solteros, viudos o divorciados y que hayan vivido a cargo del causante; y,
c) A falta de viudo o conviviente y huérfanos con derecho, la prestación se concederá a los padres del causante, siempre y cuando se encuentren registrados y protegidos en el Seguro Social Campesino, y hubieren vivido a cargo del causante.

Art. 20.- Inicio de la pensión de orfandad.- El goce de la pensión de orfandad se otorgará una vez que los deudos presenten la documentación completa ante el Seguro Social Campesino. Los derechohabientes gozarán de la prestación desde el día uno del mes siguiente a la fecha de fallecimiento del jefe de familia.

Art. 21.- Cuantía de la pensión de orfandad.- La cuantía de la pensión mensual por orfandad será equivalente al veinte por ciento (20%) de la pensión de jubilación del Seguro Social Campesino, por cada derechohabiente, a pagarse en doce (12) mensualidades al año, debiendo procederse a la reducción proporcional de las diversas cuotas, si fuere necesario.

Los derechohabientes recibirán una renta mensual total igual al setenta y cinco por ciento (75%) del total de la base referencial, que será distribuida entre todos ellos, de conformidad con lo previsto por el artículo 203 de la ley de Seguridad Social.

Art. 22.- Falta de derecho.- No habrá derecho a pensión de viudez u orfandad, en los siguientes casos:

a) Cuando el fallecimiento del jefe de familia ocurriere antes de un (1) año de contraído el matrimonio, excepto cuando existieren hijos en común o se probare convivencia por más de dos (2) años inmediatamente anteriores al matrimonio;
b) Si más de una persona acredita ante el IESS la condición de conviviente del causante;
c) Cuando a la fecha de solicitar pensión de viudez, la viuda o viudo hubiere contraído matrimonio, se encontrare en unión libre o accediera a pensión de jubilación por vejez o invalidez;
d) Cuando a la fecha de solicitar pensión de orfandad los hijos fueren mayores de dieciocho (18) años y no se encontraren incapacitados para el trabajo; y,
e) Si el beneficiario hubiere sido condenado como autor, cómplice o encubridor de la muerte del causante o sus derechohabientes que pudieren haber tenido derecho preferente a la prestación.

Art. 23.- Del auxilio para funerales.- El auxilio para funerales se concederá al fallecimiento de cualquiera de los miembros del grupo familiar, protegidos por el Seguro Social Campesino, que será equivalente al veinticinco por ciento (25%) de la base referencial de aportaciones y prestaciones, de conformidad de la Ley.

Podrá solicitar el auxilio para funerales: el jefe del grupo familiar, su cónyuge o hijos, o a su falta un allegado. El derecho al cobro por concepto de Auxilio para Funerales prescribe en un (1) año, desde la fecha de fallecimiento del causante.

Art. 24.- Procedimiento para el otorgamiento de las prestaciones monetarias en el Seguro Social Campesino.- Para el otorgamiento de las prestaciones económicas en este Seguro se aplicará el siguiente procedimiento:

1. Presentación en el dispensario del Seguro Social Campesino de la solicitud de la prestación por el afiliado o beneficiarios, con los siguientes documentos:

- Copia de la cédula de identidad y/o ciudadanía del afiliado o beneficiario y último certificado de votación;
- Comprobante de pago a la organización a la que pertenece el grupo familiar; y,
- Partida de defunción del integrante del grupo familiar registrado en el Seguro Social Campesino, para el caso de auxilio de funerales.

2. Levantamiento de un expediente, en el que conste el registro de la solicitud, verificación de documentos y cumplimiento de requisitos para el otorgamiento de la prestación económica;
3. Confirmar los datos del Registro Civil del solicitante en Historia Laboral, de los aportes de la organización al Seguro Social Campesino, consulta de aseguramiento y del Sistema de Pensiones del Seguro General;
4. Elaboración del Acuerdo de concesión o negación de la prestación, abalizado por la Subdirección o Departamento Provincial;
5. Resolución favorable del Comité Nacional Valuador, cuando se trate de prestación por invalidez. En caso de negación, podrá presentarse recurso de reclamación ante la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias de la jurisdicción respectiva, dentro del término de ocho (8) días desde su notificación, Comisión que resolverá el recurso en el plazo correspondiente y de acuerdo a lo establecido por la Ley de Seguridad Social. Dicha resolución podrá ser apelada ante la Comisión Nacional de Apelaciones. La resolución de la Comisión Nacional de Apelaciones causará estado en el ámbito administrativo;
6. Elaboración del boletín de pago, a cargo del área contable correspondiente;
7. Registro de las novedades en el sistema de administración, de nóminas, para el pago de pensiones mensuales;
8. Remisión del archivo de la nómina y devolución del archivo de pagos efectuados o no efectuados, a las áreas correspondientes; y,
9. Actualización del registro de cambio de condición en el Sistema Historia Laboral, que realizará el investigador social a cargo.

Art. 25.- Control de prestaciones.- La Subdirección Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino correspondiente ejecutará en forma permanente los programas

de control de la vigencia de derechos y de la calidad, oportunidad, eficiencia y equidad de las prestaciones monetarias, cuyos resultados se remitirán a la Dirección del Seguro Social Campesino, para que se dispongan las acciones pertinentes.

CAPÍTULO III
DE LA INSTALACIÓN DE DISPENSARIOS DE SALUD

Art. 26.- Requisitos.- Para la instalación de Dispensarios en el Seguro Social Campesino se tendrá en cuenta la autorización previa de la Dirección General del IESS y se ejecutará la siguiente metodología:

- Se instalarán exclusivamente en el área rural, de acuerdo a lo establecido en la División Política y Administrativa de la República;
- Se instalarán preferentemente en localidades que permitan la accesibilidad en los aspectos geográficos, sociales y la concentración de al menos mil personas;
- Se instalarán tomando como referencia al menos ocho (8) kilómetros de distancia con cualquier otra unidad de salud pública o del Seguro Social Campesino. Por excepción se podrá instalar un Dispensario en una distancia inferior, tomando en cuenta la densidad poblacional y previo informe técnico que sustente el pedido; y,
- Se verificará que su instalación conste en la programación anual y cuente con la asignación presupuestaria pertinente.

Art. 27.- Responsables.- Serán responsables de la instalación y organización de los dispensarios rurales del Seguro Social Campesino:

De la ejecución.- Los investigadores sociales de la jurisdicción a la que pertenece el proyecto, quienes propenderán a la participación comunitaria de conformidad a sus características locales con enfoque etnogeográfico de la población;

De la Supervisión.- El Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino a la que pertenece el proyecto; y,

Del Control y Evaluación.- Las áreas encargadas de los procesos de aseguramiento y control de prestaciones y de contabilidad y control presupuestario del Seguro Social Campesino.

CAPÍTULO IV
LA INCORPORACIÓN Y CONTROL CONTRIBUTIVO DE ORGANIZACIONES AI SEGURO SOCIAL CAMPESINO

Art. 28.- Requisitos.- Se incorporarán organizaciones campesinas en el área rural y de los pescadores artesanales, de acuerdo a los siguientes requisitos:

a) Que estén ubicadas en las áreas rurales y activas;
b) Que tengan el carácter de general, permanente y abierto; y que su objetivo sea el desarrollo integral de la comunidad;
c) Que la mayoría de sus miembros expresen la voluntad de asegurarse;

d) Que por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de las familias susceptibles de ser aseguradas se inscriban; y, que el número de familias no sea inferior a veinticinco (25);
e) Que su diagnóstico comunitario sea aprobado por la Subdirección Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino; y,
f) Que su incorporación sea autorizada por la Dirección del Seguro Social Campesino.

Art. 29.- Responsables.- Son responsables de la aplicación del procedimiento, las siguientes áreas:

De la ejecución: Los investigadores sociales de la jurisdicción a la que pertenece el proyecto, quienes propenderán a la participación comunitaria de conformidad a sus características locales con enfoque etnogeográfico de la población;

De la Supervisión: El Coordinador Provincial de la jurisdicción a la que pertenece el proyecto; y,

Del Control y evaluación: La Subdirección Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino.

Art. 30.- Control contributivo.- El Seguro Social Campesino a través de las dependencias correspondientes, ejecutará procesos de control contributivo a las organizaciones registradas en este Seguro.

El tesorero de la organización que se encuentra activa en el Seguro Social Campesino o de pescadores artesanales, cancelará los aportes de todos los jefes cotizantes de esa organización, hasta el día quince (15) del mes siguiente al que correspondan, de acuerdo a la planilla y comprobante de pago generado por el Sistema Historia Laboral del Seguro Social Campesino. Luego del vencimiento de la fecha máxima de pago el Sistema generará los respectivos intereses y más recargos de ley en los comprobantes de pago.

Sin embargo de lo establecido en el inciso anterior, el tesorero de la organización podrá, recaudar en forma anticipada los aportes mensuales de los jefes cotizantes, depositar en una cuenta bancaria y solicitar al IESS el débito automático de dichos aportes, de acuerdo a las planillas generadas por el Sistema. En esos casos, los valores descontados se aplicarán al mes que correspondan para el registro individual de aportes en Historia Laboral, manteniéndose en depósito la diferencia y registrando su rendimiento en favor de la organización.

Los aportes recaudados a nivel nacional en el IESS a favor del Seguro Social Campesino, serán depositados por la Tesoreria del Instituto en las cuentas de dicho Seguro. Para el efecto se aplicarán los mecanismos contables y de control que correspondan, bajo la responsabilidad de los funcionarios del Seguro Social Campesino.

El Coordinador provincial del Seguro Social Campesino de cada jurisdicción, designará al responsable de control y consolidación de valores recaudados y no recaudados, a través de la opción recaudación y reportes del Seguro Social Campesino instalada en el sistema informático, a fin de tomar las acciones respectivas e informar al Director del Seguro,

estableciendo en el sistema esas novedades. De existir irregularidades se iniciarán las acciones legales que correspondan.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- La Dirección del Seguro Social Campesino supervisará mensualmente los pagos que por contribuciones obligatorias a favor de dicho Seguro le corresponda de acuerdo a lo establecido en el artículo 307 de la Ley de Seguridad Social e informará trimestralmente sobre los pagos y novedades, así como las acciones para su recaudación.

SEGUNDA.- El Seguro Social Campesino concederá prestaciones de salud y monetarias a sus asegurados, siempre que se hallen presupuestariamente previstas. Para el efecto la Dirección de dicho Seguro incluirá en el ejercicio económico de cada año las proyecciones de gasto, a fin de que se establezcan las correspondientes partidas en el presupuesto.

TERCERA.- La Dirección del Seguro Social Campesino presentará al Consejo Directivo, a través de la Dirección General, un informe semestral sobre los gastos ejecutados, calidad, oportunidad, y cuadro de beneficiarios de las prestaciones de salud concedidas a sus asegurados.

CUARTA.- Para el otorgamiento de nuevas prestaciones o de la ampliación de cobertura poblacional, se requerirán los correspondientes estudios actuariales con análisis de la densidad demográfica. Esas prestaciones deberán estar sustentadas y establecidas en el presupuesto anual.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Para la cuantía del pago por aportes de las familias afiliadas al Seguro Social Campesino y sus prestaciones, se aplicará la siguiente metodología:

La base Referencial de Aportaciones y Prestaciones del Seguro Social campesino será equivalente al 22,5% del salario básico unificado mínimo del trabajador en general.

La cuantía de la aportación mensual por familia asegurada será igual al 2,5% de la base Referencial de Aportaciones y Prestaciones del Seguro Social Campesino.

La cuantía del auxilio de funerales al fallecimiento de un asegurado de la familia campesina (afiliado o pensionista) del Seguro Social Campesino, será igual al 25% de la Base referencial de Aportaciones y Prestaciones.

En lo relacionado a la cuantía de la pensión mensual de invalidez y de vejez del Jefe de Familia del Seguro Social Campesino, se estará a lo previsto en la Resolución No. C.D. 573 de 20 de junio de 2018.

SEGUNDA.- La metodología para el cálculo de la cuantía del pago por aportes de las familias al Seguro Social Campesino y sus prestaciones, aplicable entre el 6 de septiembre de 2019 y la vigencia de esta Resolución es la siguiente:

- La Base Referencial de Aportaciones y Prestaciones del Seguro Social Campesino será equivalente al 22,5% del salario básico unificado mínimo del trabajador en general.
- La cuantía de la aportación mensual por familia asegurada será igual al 2,5% de la Base Referencial de Aportaciones y Prestaciones del Seguro Social Campesino.
- La cuantía de la pensión mensual de invalidez y vejez del jefe de familia del Seguro Social Campesino, así como su incremento, se sujetará a lo previsto en la Resolución No. C.D. 573 de 20 de junio de 2018.
- La cuantía del auxilio de funerales al fallecimiento de un asegurado de la familia campesina (afiliado o pensionista) del Seguro Social Campesino, será igual al 25% de la Base Referencial de Aportaciones y Prestaciones.

DISPOSICION DEROGATORIA

ÚNICA.- Deróguense las Resoluciones de Consejo Directivo Nos. C.D. 327 de 3 de agosto de 2010; C.D. 353 de 2 de febrero de 2011; y, C.D. 370 de 15 de julio de 2011.

Conforme lo dispuesto en la Disposición Derogatoria Primera de la Resolución No. C.D. 327 de 3 de agosto de 2010, el Reglamento para el Aseguramiento y Entrega de Prestaciones en el Seguro Social Campesino contenido en la Resolución No. C.D. 124 de 29 de agosto de 2006 y C.D. 197 de 22 de enero de 2008, se encuentran derogadas a partir de la fecha de expedición de la Resolución No. C.D. 327 de la referida fecha.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- De la aplicación de esta resolución encárguese al Director General del IESS y al Director del Seguro Social Campesino.

SEGUNDA.- La codificación de las Resoluciones sistematizadas en el presente instrumento, no modifican los plazos, términos y/o periodos de cumplimiento de las Disposiciones Transitorias contenidas en las Resoluciones Nos. C.D. 327 de 3 de agosto de 2010; C.D. 353 de 2 de febrero de 2011; y, C.D. 370 de 15 de julio de 2011.

TERCERA.-La derogatoria de las Resoluciones, objeto de esta codificación, no afectan los actos administrativos y demás actos que se hayan emitido por su aplicación a nivel nacional, durante su vigencia. En tal virtud, de existir reclamos, quejas, o apelaciones presentadas ante las instancias competentes de la Institución, sobre los actos mencionados, de ser el caso, estas se resolverán en función de las normas que regularon a su tiempo, el reconocimiento de derechos de los asegurados y las obligaciones de los empleadores, según corresponda y de existir conflicto entre aquellas, se aplicarán en el sentido más favorable a los trabajadores, afiliados y beneficiarios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

CUARTA.- La presente Resolución entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

FUENTES DE CODIFICACIÓN:

Resolución No. C.D. 327 de 3 de agosto de 2010;
Resolución No. C.D. 353 de 2 de febrero de 2011;
Resolución No. C.D. 370 de 15 de julio de 2011;
Resolución No. C.D. 516 de 30 de marzo de 2016; y,
Resolución No. C.D. 573 de 20 de junio de 2018.

Comuníquese y publíquese.- Quito, Distrito Metropolitano, a los 9 días del mes de abril de 2021.

Mgs. Carlos Luis Tamayo Delgado
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

Ing. César Augusto Rodriguez Talbot
VOCAL REPRESENTANTE SECTOR EMPLEADOR

Dr. Luis Clavijo Romero
VOCAL REPRESENTANTE DEL SECTOR ASEGURADO

Mgs. María Zulima Espinosa Bowen
DIRECTORA GENERAL DEL IESS
SECRETARIA DEL CONSEJO DIRECTIVO

RESOLUCIÓN No. C.D. 636

Certifico.- Que la presente Resolución fue aprobada por el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en dos debates celebrados en las sesiones de 21 de enero de 2021 y 9 de abril de 2021.

Mgs. María Zulima Espinosa Bowen
DIRECTORA GENERAL DEL IESS
SECRETARIA DEL CONSEJO DIRECTIVO