

REGISTRO OFICIAL[®]

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

SUMARIO:

Págs.

FUNCIÓN EJECUTIVA

ACUERDOS:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA:

00070-2022 Deléguese funciones al/la Coordinador/a Zonal 2 - Salud y al/la Gerente del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad de Tena, provincia de Napo	2
00072-2022 Expídese el Instructivo para operativizar el Reglamento para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social en la red pública integral de salud	7

RESOLUCIONES:

MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, COMERCIO EXTERIOR, INVERSIONES Y PESCA:

GABINETE SECTORIAL DE DESARROLLO PRODUCTIVO:

GSDP-2023-002 Apruébese la calificación como operador de la ZEDE del Litoral de tipología industrial y tecnológica a la Empresa EASYMETERING S.A.	29
GSDP-2023-003 Apruébese como administrador temporal de la ZEDE Quito, a la Empresa Pública Metropolitana de Servicios Aeroportuarios	37

No. 00072-2022

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Considerando:

- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 3, numeral 1, atribuye como deber primordial del Estado, garantizar sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la salud de sus habitantes;
- Que,** la citada Constitución de la República, en el artículo 32, dispone: *“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 sustenten el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”;*
- Que,** la Norma Constitucional, en el artículo 361, ordena al Estado ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar 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 dicha Ley, siendo obligatorias las normas que dicte para su plena vigencia;
- Que,** la citada Ley Orgánica de Salud, en el artículo 197, prescribe que para la habilitación del ejercicio profesional y el registro correspondiente, los profesionales de salud deben realizar un año de práctica en las parroquias rurales o urbano marginales, con remuneración, en concordancia con el modelo de atención y de conformidad con el reglamento correspondiente, en los lugares destinados por la Autoridad Sanitaria Nacional, al término del cual se les concederá la certificación que acredite el cumplimiento de la obligación que dicho artículo establece;
- Que,** la Ley Orgánica del Servicio Público, en el artículo 3, prevé que sus disposiciones son de aplicación obligatoria, en materia de recursos humanos y remuneraciones, en toda la administración pública, que comprende, entre otros, la Función Ejecutiva;
- Que,** la invocada Ley Orgánica del Servicio Público, en el artículo 4, prescribe que son servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, en el artículo 104, ordena: *“El Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, desarrollará un examen de habilitación para el ejercicio*

profesional, en aquellas carreras que pudieran comprometer el interés público, poniendo en riesgo esencialmente la vida, la salud y la seguridad de la ciudadanía. El órgano rector de la política pública de educación superior en coordinación con el Consejo de Educación Superior, determinará las carreras que son de interés público(...). El Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior en coordinación con el órgano rector de la política pública de la educación superior determinarán la obligatoriedad de este examen y, el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior expedirá el certificado de habilitación correspondiente. Cuando el ejercicio profesional esté regulado por norma específica, este certificado será un requisito previo a la habilitación que emita el órgano competente. Para el caso de las carreras del campo de la salud el examen será requisito previo para el ejercicio del año de práctica determinado en la normativa sanitaria correspondiente.”;

- Que,** el Código Orgánico Administrativo en el artículo 130, prevé: *“Las máximas autoridades administrativas tienen competencia normativa de carácter administrativo únicamente para regular los asuntos internos del órgano a su cargo, salvo los casos en los que la ley prevea competencia para la máxima autoridad legislativa de una administración pública. La competencia regulatoria de las actuaciones de las personas debe estar expresamente atribuida en la ley.”;*
- Que,** el Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva, en el artículo 99, dispone que los actos normativos pueden ser derogados o reformados por el órgano competente para hacerlo cuando así se lo considere conveniente;
- Que,** el “Reglamento para el Cumplimiento del Año de Salud Rural de Servicio Social en la Red Pública Integral de Salud”, expedido mediante Decreto Ejecutivo No. 469, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 365 de 30 de octubre de 2014, contiene disposiciones que tienen por objeto regular el cumplimiento del año de salud rural de servicio social en todos los establecimientos de salud que forman parte de la Red Pública Integral de Salud;
- Que,** la Disposición Transitoria Primera del “Reglamento para el Cumplimiento del Año de Salud Rural de Servicio Social en la Red Pública Integral de Salud”, faculta al Ministerio de Salud Pública expedir los acuerdos necesarios que permitan su ejecución;
- Que,** con Decreto Ejecutivo No. 485 de 7 de julio de 2022, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 111 de 22 del mismo mes y año, el Presidente Constitucional de la República designó al Doctor José Leonardo Ruales Estupiñán Ministro de Salud Pública;
- Que,** mediante Acuerdo Ministerial No. 00060-2019 publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 121 de 14 de noviembre de 2019, el Ministerio de Salud Pública expidió la “Norma para la Práctica del Año de Salud Rural de Servicio Social en la Red Pública Integral de Salud”, con el objeto de establecer los lineamientos para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social que deben realizar los profesionales de la salud en establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública y de la Red Pública Integral de Salud (RPIS);
- Que,** mediante memorando Nro. MSP-DNFPCS-2022-1286-M de 08 de diciembre de 2022, la Directora Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria, Subrogante remitió el Informe Técnico Nro. CDT-2022-001 de 6 de diciembre de 2022, mediante el cual se justifica la necesidad de 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;

Que, el Informe Técnico No. CDT-2022-001 de 6 de diciembre de 2022, elaborado por la Comisión de Transparencia del Año de Salud Rural de Servicio Social, concluye: *“El 70% de los establecimientos de salud de las Coordinaciones Zonales 1, 3, 4, 5 y 8. se encuentran amenazados por inseguridad física (vandalismo, robo de bienes, agresión física a colaboradores, robo/hurto a personal y amenazas e intimidación).*

• *Por lo expuesto, a criterio de esta Comisión de Transparencia del año de Salud Rural de Servicio Social, solicita se expida el Instructivo para Operativizar el Reglamento para el Cumplimiento del Año de Salud Rural de Servicio Social en la Red Pública Integral de Salud.*

Que, mediante memorando Nro. MSP-VGS-2022-1425-M, de 09 de diciembre de 2022, la Viceministra de Gobernanza de la Salud, remitió a la Coordinación General de Asesoría Jurídica el Informe Técnico Nro. CDT-2022-001 del 6 de diciembre de 2022 y solicitó la elaboración del presente Acuerdo Ministerial.

EN EJERCICIO DE LAS 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

CAPÍTULO I

OBJETO y ÁMBITO

Artículo 1.- Objeto. - El objeto del presente Instructivo es establecer las directrices para la definición de las plazas para el ejercicio del año de salud rural de servicio social, el procedimiento de vinculación, las obligaciones y méritos de los profesionales de la salud en sus respectivas plazas 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), organizado para garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud, dirigido a la población que vive en condiciones de ruralidad.

Se basa en los principios de universalidad, equidad, oportunidad, calidad, con enfoque familiar, comunitario e intercultural.

Responde a los objetivos nacionales e institucionales para el logro de los resultados de salud de la población en general y de la población rural específicamente, especialmente de aquellos en condiciones de vulnerabilidad, por lo que es un eslabón prioritario en la planificación del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 4.- Duración del año de salud rural de servicio social. - El año de salud rural de servicio social tendrá una duración de un (1) año, periodo en el cual el profesional de la salud con sus respectivos derechos y obligaciones determinados en la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP), desempeñará sus actividades conforme al área que el título le faculte y en los lugares determinados por la Autoridad Sanitaria Nacional, 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 a realizar el año de salud rural de servicio social. - La Autoridad Sanitaria Nacional, conforme a 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 institucional.

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 y con la convocatoria correspondiente.

Artículo 6.- Uso exclusivo del código para prescripción de medicamentos. - Mientras los profesionales de la salud cumplen su año de salud rural de servicio social, utilizarán el código que las Entidades Operativas Desconcentradas (EOD) les asigne para la prescripción de medicamentos, código que será para uso exclusivo en el ejercicio de la profesión durante el año de salud rural de servicio social.

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 la práctica de éste.

La convocatoria para la elección de plazas 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 cual deberá presentar a la Comisión Técnica Nacional de Rurales, para su revisión y aprobación. Posteriormente se publicará por medio de la página web del Ministerio de Salud Pública, en las fechas que se establezcan para el inicio de registro y postulación en línea de los aspirantes.

Artículo 8.- Registro de información y postulación al año de salud rural de servicio social- Los postulantes para el año de salud rural de servicio social, se registrarán en el sistema informático que destine para el efecto la Autoridad Sanitaria Nacional mediante el número de la cédula de identidad emitida por el organismo nacional competente, a través del cual ingresarán la información requerida en las fechas establecidas y que serán publicadas en la página web del Ministerio de Salud Pública.

El postulante deberá crear una cuenta de usuario en el sistema 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, por lo cual, cada postulante deberá acudir a las instituciones correspondientes para la respectiva actualización.

El sistema informático 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; hecho lo cual, recibirá una notificación con la fecha y tiempo que tendrá para la elección de ésta.

En el caso 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 previsto y 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 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.
- 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 y/o certificaciones determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional y publicadas 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, las calificaciones de los profesionales de la salud en orden ascendente, es decir de mayor a menor calificación, conforme a las disposiciones que se expida para el efecto.

Las IES registrarán los títulos obtenidos de 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 caso de profesionales de la salud que hayan obtenido su título en el exterior, deberán realizar el procedimiento de registro de título conforme a las disposiciones del órgano rector 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 de postulación, 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, el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CACES, deberá reportar en el sistema informático, las calificaciones del examen de habilitación profesional en orden ascendente, es decir de mayor a menor calificación, conforme a las disposiciones que se expidan para el efecto.

Artículo 12.- Publicación del listado de postulantes calificados y apertura del sistema informático 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 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 misma que será notificada al profesional para su aceptación o negación. En caso de no aceptación de la plaza en el lapso de un (1) día laborable o no contado a partir de su asignación la misma será liberada.

Los profesionales que habiendo postulado a la convocatoria no eligieran plaza dentro de la misma, podrán postular por una única vez más en convocatorias futuras, en dichas convocatorias la plaza será asignada por parte del Ministerio de Salud Pública de acuerdo a la necesidad institucional.

De existir profesionales que se hayan postulado, pero no hayan elegido una plaza dentro del tiempo establecido en la convocatoria, la Autoridad Sanitaria Nacional a través del sistema informático asignará directamente las plazas disponibles a estos postulantes al año de salud rural de servicio social, quienes aceptarán o rechazarán la misma.

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 servicios, así como las fechas e información relevante para presentarse en la plaza seleccionada, la cual será accesible en el Sistema Informático de Rurales.

Una vez concluido el cronograma de selección 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.
- 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 lograr los resultados en salud conforme a los planes nacionales e institucionales.

Los criterios de priorización son los siguientes:

- Tasa de desnutrición crónica infantil.
- Prevalencia de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.
- Cobertura de vacunación.
- Población Asignada.
- Accesibilidad.
- Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).
- Otros que la Autoridad Sanitaria Nacional lo 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, éste recibirá un puntaje en base al cual se lo clasificará en grupos, mismos que determinarán el orden de elección de plazas.

Las variables, condiciones y sus puntajes son las que constan en el Anexo I.

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 o un representante de la EOD podrá informar a la Comisión Técnica Nacional de Rurales en caso de identificar alteraciones a 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. Presentará un comunicado escrito con los debidos documentos de sustento.

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 que cumplen su año de salud rural de servicio social, tendrán todos los derechos establecidos en la Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP), su Reglamento General y la normativa vigente.

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 a más de las establecidas en su contrato de prestación 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.

- i) 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 acción de sustancias psicotrópicas 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.
- i) 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 que cumplen 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, Dirección Médica o Gerencia del Hospital, elaborará un informe técnico de la planificación de las itinerancias posterior a la elección de plazas, además, remitirán dicha información a la Comisión Técnica Zonal correspondiente para la pre aprobación del mismo, posteriormente en el término de treinta (30) días contados a partir del inicio del periodo del año de salud rural, deberán 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.
- 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 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 autorización de la Dirección Distrital con conocimiento de la Coordinación Zonal respectiva.

Artículo 25.- Cambio de Plazas. - El personal de salud que cumple 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 que cumple el año de salud rural de servicio social deberá enviar un documento a la Dirección Distrital, Dirección Médica o Gerencia del Hospital donde esté realizando su año de salud rural de servicio social (seguir órgano regular) en el que solicite el cambio de plaza con los justificativos respectivos.
- 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) Dependiendo las condiciones del cambio de plaza, ésta será dentro 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 paciente.

En caso de pre-aprobación por parte de Salud Ocupacional, el Médico Ocupacional presentará el informe y los sustentos a la Unidad de Provisión de Servicios Zonal para análisis en 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 el informe y los sustentos a la Unidad de Provisión de Servicios Zonal para análisis en 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.

Artículo 26.- Cambio de plaza en establecimientos de salud ubicados en sectores de mayor peligrosidad. - Los profesionales de salud que cursen el año de salud rural de servicio social en los sectores definidos por la Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños o quien haga sus veces, deberán permanecer en dicho sector un plazo máximo seis (6) meses, tras lo cual deberán ser reubicados en otras zonas de la EOD.

La Dirección Distrital en conjunto con la Coordinación Zonal deberán realizar la planificación correspondiente para la rotación respectiva.

La categorización de parroquias de mayor peligrosidad deberá ser proporcionada de forma semestral por la Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños o quien haga sus veces.

CAPITULO VIII

PROFESIONALES DE LA SALUD ESPECIALISTAS

Artículo 27.- 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 28.- Periodo de postulación. - Los profesionales de la salud especialistas podrán postularse en cualquier momento, siempre y cuando exista disponibilidad de certificación presupuestaria.

Artículo 29.- 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 Habilidad 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 y/o certificaciones determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional y publicadas en la página web Institucional.
- h) Otros requisitos que solicite la Autoridad Sanitaria Nacional.

CAPÍTULO IX

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL AÑO DE SALUD RURAL DE SERVICIO SOCIAL

Artículo 30.- 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 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 los citados requisitos, a través del Sistema Informático de Rurales se emitirá el certificado de cumplimiento 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 complete la documentación señalada.

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

Artículo 31.- 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 será emitido a través del Sistema Informático de Rurales el cual, contendrá un código único y 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 32.- 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, que sean priorizadas 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 33.- 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.

CAPITULO X

RESPONSABLES DEL PROCESO DEL AÑO DE SALUD RURAL DE SERVICIO SOCIAL

Artículo 34.- 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.

Administrador del Sistema de Rurales:

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

Administración de usuarios del sistema de rurales:

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

Artículo 35.- 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 que se establezcan para el mismo.

Usuario Talento Humano de la Unidad Operativa Desconcentrada:

- Notificar en el sistema la no presentación al inicio del año de salud rural de servicio social.
- Notificar en el sistema 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.

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 36.- 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 37.- 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 planificarán, publicación, asignación y cambio de plazas de los profesionales de salud en su año de salud rural de servicio social.

Artículo 38.- Periodicidad de sesiones para la Comisión Técnica Nacional de Rurales. - La Comisión Técnica Nacional de Rurales sesionará de manera ordinaria una vez a inicio de cada mes y de manera extraordinaria, de acuerdo a 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 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/a Secretario/a Técnico/a.

Artículo 39.- Atribuciones de la Comisión Técnica Nacional de Rurales. - Son atribuciones de la Comisión Técnica Nacional de Rurales las siguientes:

- a) Aprobar del 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 y asignación de plazas.
- c) Denunciar cualquier irregularidad presentada en el proceso de planificación, publicación, elección y/o asignación, cambio de plazas de los profesionales de salud en su año de salud rural de servicio social.
- d) Emitir recomendaciones para la mejora continua del proceso de planificación, publicación, elección y asignación, cambio de plazas y desvinculación 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
- 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 40.- 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 41.- 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 Director/a Zonal de Redes de Atención Integral en Primer Nivel, o su delegado/a, quien actuará como Secretario/a Técnico/a y tendrá voz y voto.

- c) El/la Jefe/a Administrativo/a Financiero/a o su delegado/a, quien deberá ser un/a servidor/a de Talento Humano quien participará con voz y voto.
- d) El/la Jefe/a de Asesoría Jurídica o su delegado/a, quien asistirá a las reuniones de la Comisión con voz y voto.

Artículo 42.- 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 a 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.

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

Artículo 43.- 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 44.- 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 miembro 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.

CAPÍTULO XII

DE LAS INHABILITACIONES

Artículo 45.- No elección de plaza para el período inscrito. - Los profesionales que habiendo postulado a la convocatoria no eligieran plaza dentro de la misma, podrán postular por una única vez en convocatorias futuras, y en dichas convocatorias la plaza será asignada por parte del Ministerio de Salud Pública de acuerdo a la necesidad institucional.

Artículo 46.- 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 47.- Abandono injustificado de la plaza. -En los casos de ausencia 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 abandonan injustificadamente su plaza no podrán participar en un nuevo proceso, 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.

CAPÍTULO XIII

GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS UNIDADES DE ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO

Artículo 48.- De los requisitos para el ingreso y desvinculación de los profesionales de la salud que se encuentran en el Año de Salud Rural de Servicio Social. - Los profesionales de la salud en 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 en cumplimiento de su año de salud rural de servicio social, conforme a la normativa legal vigente expedida por la Autoridad Laboral.

Artículo 49.- 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 correspondientes para la vinculación de los profesionales de la salud, conforme la normativa vigente.

Los profesionales de la salud deberán suscribir un contrato de servicios ocasionales por cumplimiento de año de salud rural de servicio social, el cual no excederá de vigencia de doce (12) meses, en las distintas instancias de salud de la RPIS, según corresponda, al amparo de la Ley Orgánica del Servicio Público, su Reglamento General, las disposiciones del presente Instructivo y la normativa emitida por la Autoridad competente en Materia Laboral y por el Ministerio de Salud Pública, en el ámbito de sus competencias.

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.

Artículo 50.- 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 51.- 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 52.- 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 y 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.

Artículo 53.- 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 en base a la planificación de cada establecimiento de salud de la RPIS.

Artículo 54.- 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.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA. – Las disposiciones del presente Acuerdo Ministerial serán aplicadas a partir del segundo periodo de la convocatoria 2022 para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social.

SEGUNDA. - La Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños emitirá en el término de treinta (30) días previos al inicio de cada convocatoria para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social la categorización actualizada de parroquias de mayor peligrosidad.

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 00060-2019, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 121 de 14 de noviembre de 2019, a través del cual se expidió la “Norma para la Práctica del Año de Salud Rural de Servicio Social en la Red Pública Integral de Salud”.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su suscripción sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, 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.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a,

21 DIC. 2022



Firmado electrónicamente por:
JOSE LEONARDO
RUALES
ESTUPINAN



Dr. José Leonardo Ruales Estupinan
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

ANEXO 1: 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 de alta complejidad	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)
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 menores de doce (12) años 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 menores de dieciocho (18) años 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 de rurales conforme a lo establecido en la presente Norma. Se excluye de esta condición a los profesionales de promociones anteriores al año y período de asignación de plaza en vigencia.	7

Mejores resultados del examen de habilitación profesional	<p>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 período de asignación de plaza en vigencia.</p>	2
---	--	---

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.

Razón: Certifico que el presente documento es materialización del Acuerdo Ministerial Nro. 00072-2022, dictado y firmado por el señor Dr. José Leonardo Ruales Estupiñan, **Ministro de Salud Pública**, el 21 de diciembre de 2022.

El Acuerdo en formato 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.

Lo certifico.-



Firmado electrónicamente por:

**CECILIA
IVONNE ORTIZ**

Mgs. Cecilia Ivonne Ortiz Yépez
**DIRECTORA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL USUARIO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**



Ing. Hugo Del Pozo Barrezueta
DIRECTOR

Quito:
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto
Telf.: 3941-800
Exts.: 3131 - 3134

www.registroficial.gob.ec

JV/FA

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

"Al servicio del país desde el 1º de julio de 1895"

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.