



TIPOLOGIA PARA HOMOLOGAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES

Acuerdo Ministerial 5212
Registro Oficial Suplemento 428 de 30-ene.-2015
Estado: Vigente

No. 00005212

LA MINISTRA DE SALUD PUBLICA

Considerando:

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda: "**Art. 32.**- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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 salud 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 Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 360, ordena que: "El sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.";

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 361, prescribe: "Art. 361. El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.";

Que, el artículo 362 de la Carta Fundamental establece que: "La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (...)";

Que, la Ley Orgánica de Salud prescribe: "**Art. 4.**- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.";

Que, el artículo 180 de la citada Ley Orgánica de Salud establece que la autoridad sanitaria nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, así



como el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad;

Que, a través de Acuerdo Ministerial No. 00000703 expedido el 7 de diciembre de 2010, esta Cartera de Estado aprobó el Manual del Sistema Organizado de la Red de los Servicios de Salud y Capacidad Resolutive de las Unidades Operativas por Niveles, como un instrumento de gestión pública para los diferentes niveles; y,

Que, para articular el trabajo con los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, es necesario mejorar la organización de la oferta de servicios de salud, que define las características estructurales y de procesos mediante la Cartera de Servicios Asistenciales, a fin de garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrareferencia.

En ejercicio de las atribuciones conferidas por los artículos 151 y 154, numeral 1, de la Constitución de la República del Ecuador y por el artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva.

Acuerda:

EXPEDIR LA TIPOLOGIA SUSTITUTIVA PARA HOMOLOGAR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES DE ATENCION Y SERVICIOS DE APOYO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPITULO I DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Art. 1.- Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud se clasifican por Niveles de Atención y según su Capacidad Resolutive, conforme se detalla a continuación:

Primer Nivel de Atención;
Segundo Nivel de Atención;
Tercer Nivel de Atención;
Cuarto Nivel de Atención; y,
Servicios de Apoyo, transversales a los Niveles de Atención.

Art. 2.- Los establecimientos que corresponden al Primer, Segundo, Tercer y Cuarto Nivel de Atención son los que se detallan a continuación:

NIVELES DE ATENCION, NIVELES DE COMPLEJIDAD, CATEGORIA Y NOMBRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Nota: Para leer Cuadro, ver Registro Oficial Suplemento 428 de 30 de Enero de 2015, página 24.

Art. 3.- ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE APOYO.- Los establecimientos que prestan servicios de apoyo son los que se detallan a continuación:

Apoyo diagnóstico y terapéutico transversal a los Niveles de Atención

Nota: Para leer Cuadros, ver Registro Oficial Suplemento 428 de 30 de Enero de 2015, página 24.

Art. 4.- SERVICIO DE ATENCION DE SALUD MOVIL.- Los servicios de atención de salud móvil son los siguientes:

- Apoyo transversal a todos los niveles de atención.



Servicio de ambulancias:

Servicio ambulatorio móvil de atención y apoyo:

Nota: Para leer Cuadros, ver Registro Oficial Suplemento 428 de 30 de Enero de 2015, página 26.

CAPITULO II

PRIMER NIVEL DE ATENCION

Art. 5.- Los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención son los más cercanos a la población, facilitan y coordinan el flujo del usuario dentro del Sistema, prestan servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, brindan atención de urgencia y emergencia de acuerdo a su capacidad resolutoria, garantizan una referencia, derivación, contrareferencia y referencia inversa adecuada, aseguran la continuidad y longitudinalidad de la atención. Promueven acciones de salud pública de acuerdo a normas emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional. Son ambulatorios y resuelven problemas de salud de corta estancia. El Primer Nivel de Atención es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud.

Art. 6.- Los establecimientos que conforman el Primer Nivel de Atención, de acuerdo a los niveles de complejidad se clasifican en los siguientes tipos:

- 1.1 Puesto de Salud.
- 1.2 Consultorio General.
- 1.3 Centro de Salud A.
- 1.4 Centro de Salud B.
- 1.5 Centro de Salud C.

Art. 7.- Definiciones de los establecimientos del Primer Nivel de Atención:

Puesto de Salud

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS) que se encuentra ubicado en una zona rural de amplia dispersión poblacional, presta servicios de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención permanente a través de un/a auxiliar de enfermería o técnico/a de atención primaria en salud (TAPS). De manera itinerante, para aquellos lugares de difícil acceso, la atención es brindada por los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS); y, de ser necesario, se integran un/a odontólogo/a y un/a obstetrix.

El Puesto de Salud fomenta actividades de participación comunitaria y primeros auxilios y cuenta con botiquín.

Consultorio General

Es un establecimiento de salud que presta atención de diagnóstico y/o tratamiento en medicina general, obstetricia, odontología general y psicología. Cumple con las normas emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Centro de Salud A

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS) que puede estar ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural. Atiende a una población de hasta 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindan atención a través de los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS), en medicina y enfermería

familiar/general, odontología general y obstetricia, promueve acciones de salud pública y participación social; cuenta con botiquín y/o farmacia institucional. El cálculo de población rige para el sector público.

Centro de Salud B

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS) ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural; atiende a una población de 10.001 a 50.000 habitantes asignados o adscritos y presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología general, psicología, nutrición, obstetricia, rehabilitación y dispone de farmacia institucional. Puede contar con Unidad de trabajo de parto, parto y recuperación (UTPR), odontopediatría, servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, radiología e imagen de baja complejidad. Promueve acciones de salud pública y participación social. El cálculo de población rige para el sector público.

Centro de Salud C-Materno Infantil y Emergencia

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud ubicado en el sector urbano; atiende a una población de 25.000 a 50.000 habitantes asignados o adscritos y presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología, psicología, gineco-obstetricia, pediatría, obstetricia, nutrición, maternidad de corta estancia, emergencia, cuenta con farmacia institucional, medicina transfuncional y laboratorio de análisis clínico. Puede contar con rehabilitación integral de servicios de apoyo diagnóstico de radiología e imagen de baja complejidad.

El cálculo de población rige para el sector público. Las poblaciones asignadas a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención pueden variar de acuerdo al criterio de accesibilidad geográfica y dispersión poblacional en casos excepcionales justificados técnicamente.

CAPITULO III

SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

Art. 8.- El Segundo Nivel de Atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención. En este Nivel se brindan otras modalidades de atención, no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria y el centro clínico quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día).

Art. 9.- Los establecimientos que conforman el Segundo Nivel de Atención son los siguientes:

AMBULATORIO

Consultorio de Especialidad (es) Clínico - quirúrgico

Es un establecimiento de salud independiente en el cual la asistencia está brindada por un profesional de la salud con formación académica de cuarto nivel, en las diferentes especialidades clínico-quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley, con título registrado en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, (SENESCYT) y en el Ministerio de Salud Pública.

Centro de Especialidades

Es un establecimiento de salud que brinda atención de consulta externa y cuenta con dos o más de las especialidades clínicas y/o quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley; puede tener servicios de apoyo de laboratorio, de análisis clínico y radiología e imagen de baja complejidad.



Para el sector privado, la complejidad del servicio de apoyo de radiología e imagen se adecuará a su cartera de servicios.

Están bajo la responsabilidad técnica de un especialista, de un sub-especialista, de un clínico o de un quirúrgico. Atiende a la población del país a través del subsistema de referencia y contrareferencia del Sistema Nacional de Salud.

Centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)

Es un establecimiento de salud que cuenta con las especialidades reconocidas de conformidad con la ley y con servicios de consulta externa, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Brinda atención de salud clínica, quirúrgica o clínico-quirúrgica ambulatoria y programada, de forma continua, con cuidados de enfermería y un lapso de internación menor a veinte y cuatro (24) horas. Para llevar a cabo el tratamiento o los cuidados de pacientes que deben ser sometidos a los métodos de diagnóstico o tratamiento clínico y/o quirúrgico que requieran, debe contar obligatoriamente con la supervisión y/o indicación del especialista tratante.

Estos centros pueden tener servicios de apoyo de nutrición, psicología, laboratorio de análisis clínico y radiología e imagen. Las camas de este centro no son censables.

Están bajo la responsabilidad técnica de un especialista o un sub-especialista clínico o quirúrgico.

HOSPITALARIO

Hospital Básico

Establecimiento de salud que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas básicas de medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general y odontología. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: centro quirúrgico, centro obstétrico, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, medicina transfusional, nutrición y dietética, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional; puede contar con rehabilitación integral.

Desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Puede contar con el servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención y direcciona la contrareferencia.

Hospital General

Establecimiento de salud que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas de: medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general, odontología y otras especialidades reconocidas de conformidad con la ley, según su perfil epidemiológico. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico, centro obstétrico, terapia intensiva (cuidados intensivos) y neonatología con lactario, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional. Además puede contar con servicio de diálisis, servicio de atención básica de quemados, rehabilitación integral y banco de leche humana.



Desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Puede contar con el servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención o de establecimientos de menor complejidad y direcciona la contrareferencia.

CAPITULO IV TERCER NIVEL DE ATENCION

Art. 10.- El Tercer Nivel de Atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son de referencia nacional, resuelven los problemas de salud de alta complejidad y pueden realizar, incluso, trasplantes. Tienen recursos de tecnología de punta y cuentan con especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas reconocidas por la ley.

Art. 11.- El Tercer Nivel de Atención se clasifica en los siguientes tipos de establecimientos:

AMBULATORIO

Centro Especializado

Es un establecimiento de salud que presta servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, recuperación y/o rehabilitación en una especialidad específica clínica, quirúrgica o clínico-quirúrgica, con o sin internación y que puede contar con el servicio de docencia e investigación.

Estos centros pueden brindar servicios de diálisis, oftalmología, otorrinolaringología, oncología, nefrología, cuidados paliativos, salud mental, odontología, dermatología, estética y otros registrados por la Autoridad Sanitaria. Están bajo la responsabilidad técnica de un especialista, de un sub-especialista, de un clínico o de un quirúrgico. Atiende a la población del país a través del subsistema de referencia y contrareferencia del Sistema Nacional de Salud.

HOSPITALARIO

Hospital Especializado

Establecimiento de salud de alta complejidad con infraestructura adecuada, equipamiento de alta tecnología y talento humano con especialidades y subespecialidades clínicas y/o quirúrgicas. Cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación en una determinada especialidad y subespecialidad clínica y/o quirúrgica. Dispone de unidades de cuidados de enfermería. Además puede contar con un centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos), cuidados paliativos, así como de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de alta resolución. En el caso del Hospital Especializado Gineco-Obstétrico, éste puede contar con el servicio de banco de leche humana.

Cumple con acciones de atención integral e integrada de la salud. Cuenta con servicio de docencia e investigación.

Constituye el escalón de referencia inmediata del Segundo Nivel de Atención y del Tercer Nivel de los Hospitales de Especialidades y direcciona la contrareferencia en articulación con establecimientos de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y de la Red Complementaria (RC).

Hospital de Especialidades

Establecimiento de salud de la más alta complejidad con infraestructura adecuada, equipamiento con tecnología de punta y talento humano especializado y acorde a su perfil de prestaciones de salud; cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia, hospital del día e internación en las especialidades y subespecialidades clínicas y quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley.



Dispone de cuidados de enfermería, además de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos), radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado; puede contar con rehabilitación integral, cuidados paliativos y banco de leche humana.

Cumple con acciones de atención integral e integrada de la salud. Cuenta con servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia de atención de menor complejidad y contrareferencia del Hospital Especializado en articulación con establecimientos de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y de la Red Complementaria (RC).

CAPITULO V

CUARTO NIVEL DE ATENCION

Art. 12.- El Cuarto Nivel de Atención está conformado por aquellos establecimientos que prestan servicios especializados. Su finalidad es concentrar la experimentación clínica en salud, cuya evidencia no es suficiente para poder implementarla en la población en general.

Sus características principales son: mínima cobertura y máxima complejidad.

La creación de los establecimientos del Cuarto Nivel de Atención deberá contar con la aprobación de la Autoridad Sanitaria Nacional a través de las instancias competentes para el efecto.

Art. 13.- El Cuarto Nivel de Atención corresponde a:

Centros de experimentación clínica de alta especialidad

Son establecimientos de salud que tienen el objetivo de desarrollar experimentación clínica en salud, misma que deberá ser aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos y autorizada por la Autoridad Sanitaria Nacional.

CAPITULO VI

SERVICIOS DE APOYO

Art. 14.- El Servicio de Apoyo comprende todas las unidades ubicadas dentro y fuera de un establecimiento de salud, que realizan acciones integradas de apoyo diagnóstico y terapéutico especializado para complementar la asistencia de salud en todos los niveles de atención. Cuando los servicios de apoyo estén dentro de los establecimientos de salud, éstos se homologarán al nivel de atención correspondiente.

Los servicios de apoyo son transversales a los niveles de atención, pueden ofertar una o más prestaciones, según su especialidad y nivel de complejidad y se clasifican de la siguiente manera:

- Servicios de Radiología e Imagen.
- Laboratorios de Análisis Clínico.
- Laboratorios de Anatomía Patológica.
- Laboratorios Fisiológico-Dinámico.
- Servicios de Sangre.
- Bancos de Tejidos y/o Células.
- Centros de Diagnóstico Integral.
- Centros de Rehabilitación Integral.

Art. 15.- SERVICIOS DE RADIOLOGIA E IMAGEN.- Son aquellos establecimientos en los que se realizan estudios a usuarios/pacientes por medio de imágenes obtenidas a partir de la utilización de técnicas de radiación, ecosonografía, ultrasonido, detección de partículas radiactivas (nuclear), etc. Dentro de estos servicios se encuentran los siguientes:



Radiología e Imagen de baja complejidad (Rel-1)

Son aquellos establecimientos que cuentan con rayos X para diagnóstico médico, fijo o portátil, ecografía convencional, rayos X dental y RX panorámica dental.

Radiología e Imagen de mediana complejidad (Rel-2)

Estos servicios cuentan con los servicios de baja complejidad más los servicios de tomografía computarizada multicorte, de 2 a 10 cortes; intervencionismo de mediana complejidad (técnica de punción de aguja fina - PAAF- para biopsia de mamas, próstata, tiroides, y otras), amniocentesis, punción de quistes; eco doppler, 3D y 4D; mamografía digitalizada; radiología especial con intensificador de imagen (fluoroscopia); densitometría ósea.

Radiología e Imagen de alta complejidad (Rel-3)

Son aquellos servicios que cuentan con los servicios de baja y mediana complejidad más los servicios de resonancia magnética nuclear (RMN), angiografía e intervencionismo; unidades de radiología computarizada y digital para diagnóstico médico fijo y portátil y telemando digital; tomografía computarizada multicorte, de 16 cortes en adelante, y mamografía digital o digitalizada, además de intervencionismo intrahospitalario de alta complejidad, ecocardiografía de alta complejidad, drenaje de absceso hepático, biopsia de vellosidades coriales, ecografía especializada de tercero y cuarto nivel de complejidad y tomosíntesis (mamografía 3D) para estudio mamario.

Art. 16.- LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICO.- Son servicios de apoyo diagnóstico en los que se realizan análisis clínicos generales o especializados en áreas determinadas de biología, microbiología, química, inmunología, hematología, inmuno-hematología, toxicología, genética y otras, de muestras biológicas de usuarios/pacientes, con el objeto de proveer información para el diagnóstico, prevención, tratamiento y/o seguimiento de enfermedades o la evaluación del estado de salud de seres humanos. Estos análisis incluyen procedimientos para determinar, medir, o de algún modo, describir la presencia o ausencia de diferentes sustancias o microorganismos. Esta denominación engloba también a aquellos laboratorios que, a través de análisis clínicos, permiten la vigilancia de enfermedades y eventos de interés en salud pública. Estos laboratorios pueden especializarse en una sola área de análisis, como genética.

Los Laboratorios de Análisis Clínico se dividen en los siguientes:

Laboratorio de análisis clínico de baja complejidad (LAC-1)

Es el servicio de apoyo de baja complejidad al que le compete analizar, cualitativa y/o cuantitativamente, muestras biológicas de usuarios/pacientes, en las siguientes áreas de análisis: hematología, hemostasia, química clínica, inmunoserología y microbiología básica (coloraciones), así como uroanálisis, coproanálisis y pruebas de diagnóstico rápido.

Laboratorio de análisis clínico de mediana complejidad (LAC-2)

Es el servicio de apoyo al que le compete analizar, cualitativa y/o cuantitativamente, muestras biológicas provenientes de usuarios/pacientes, en las áreas de análisis mencionadas para los laboratorios de baja complejidad, además de una o más de las siguientes áreas especializadas: inmunoquímica, inmunología, microbiología de mediana complejidad con capacidad de realizar aislamientos primario, diagnóstico bacteriano a nivel de especie, pruebas de sensibilidad a los antimicrobianos y diagnóstico de otros patógenos que no requieran un nivel de contención elevado para evitar su diseminación, así como vigilancia epidemiológica (ej: tuberculosis - cultivo de Lowenstein).

Laboratorio de análisis clínico de alta complejidad (LAC-3)



Es el servicio de apoyo al que le compete analizar, cualitativa y/o cuantitativamente, muestras biológicas provenientes de usuarios/pacientes, en las áreas de análisis mencionadas para los laboratorios de baja y mediana complejidad, además de una o más de las siguientes áreas especializadas: microbiología de alta complejidad que requiere uso de técnicas de identificación fenotípica especializada o aplicación de métodos moleculares en su procesamiento, biología molecular, toxicología, genética.

Laboratorio de análisis clínico de Referencia (LAC-4)

Es el servicio de apoyo al que le compete realizar un amplio espectro de determinaciones en pruebas relevantes de control y vigilancia en salud pública y pruebas especiales conforme la clasificación definida en la cartera de servicios por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Se constituye en laboratorio de referencia nacional con competencia para realizar pruebas de alto nivel de complejidad, que complementan los servicios ofertados por laboratorios de análisis clínico de menor complejidad. Pueden mantener y/o ejecutar programas de evaluación externa de la calidad de los resultados de los laboratorios que hacen la referencia.

El Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública -INSPI es el laboratorio de referencia nacional de la Red Pública Integral de Salud - RPIS.

Art. 17.- LABORATORIOS DE ANATOMIA PATOLOGICA.- Es un servicio de apoyo diagnóstico para el Sistema Nacional de Salud, en el que se realizan estudios de muestras biológicas de usuarios/pacientes, por medio de técnicas morfológicas, histológicas, citológicas, histoquímicas, de inmuno-histoquímica, patología molecular, punción aguja fina con el uso de tecnologías como congelación y microscopía electrónica, además de necropsias clínicas y manejo de cadáveres, cuyos resultados orientan o confirman el diagnóstico médico (incluido el de deceso) y apoyan o definen el tratamiento más adecuado para el paciente. Pueden llevar a cabo labores de investigación y docencia.

Los laboratorios de Anatomía Patológica pueden especializarse en áreas específicas de análisis como citología.

Estos laboratorios se dividen en:

Laboratorio de Anatomía Patológica de mediana complejidad (LAP-2)

Es el servicio de apoyo diagnóstico al que le compete realizar estudios de muestras biológicas de usuarios/pacientes, en los siguientes aspectos: histológicos de rutina, histoquímica, citológicos exfoliativos y de líquidos corporales, punción aguja fina de lesiones palpables y eventualmente no palpables (si cuentan con la tecnología adecuada) y necropsias clínicas y manejo de cadáveres. Estas dos últimas funciones, solo si el laboratorio se encuentra dentro de un establecimiento hospitalario.

Laboratorio de Anatomía Patológica de alta complejidad (LAP-3)

Es el servicio de apoyo diagnóstico para el Sistema Nacional de Salud al que le compete realizar estudios de muestras biológicas de usuarios/pacientes, en los siguientes aspectos: histológicos de rutina, cortes por congelación, histoquímica, inmuno-histoquímica, patología molecular, citológicos exfoliativos y de líquidos corporales, punción aguja fina de lesiones palpables y no palpables y necropsias clínicas y manejo de cadáveres. Estas dos últimas funciones solo si el laboratorio se encuentra dentro de un establecimiento hospitalario.

Laboratorio de Anatomía Patológica de Referencia (LAP-4)

Es el laboratorio de referencia nacional con competencia para ejecutar pruebas de alto nivel de



complejidad (estudios especiales) que complementan los servicios ofertados por laboratorios de análisis patológico de menor complejidad y para mantener y ejecutar programas de evaluación externa de la calidad de los resultados de esos mismos laboratorios.

Su función también abarca la capacidad de dirimir la validez de los resultados de un estudio realizado cuando hay discrepancias en torno al mismo.

Art. 18.- LABORATORIO FISIOLÓGICO-DINÁMICO.- Es el servicio de apoyo diagnóstico para el Sistema Nacional de Salud, al que le compete realizar estudios en personas sanas o enfermas, usuarias de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, de los siguientes sistemas biológicos: cardiovascular, respiratorio, músculo-esquelético, neurofisiológico y metabólico, a través de una valoración clínica de la respuesta del organismo al ejercicio, mediante la realización de pruebas de esfuerzo y mediciones antropométricas.

Estos laboratorios pueden especializarse en uno o varios servicios, conforme los siguientes:

Laboratorio Fisiológico-Dinámico Cardiovascular (LFD-C)

Es aquel en el que se realizan estudios del funcionamiento del sistema cardiovascular, mediante la aplicación de pruebas de esfuerzo y la medición de parámetros físicos del músculo cardíaco y del sistema vascular, así como de su trabajo.

Laboratorio Fisiológico-Dinámico Respiratorio (LFD-R)

Es el servicio en el que se realizan estudios de la fisiología pulmonar a través de pruebas funcionales respiratorias de ventilación, inhalación, resistencia elástica, flexibilidad pulmonar, volumen respiratorio, costo energético y otras, que incluyen espirometrías simples, pruebas farmacológicas (con broncodilatadores) para estudiar la hiperreactividad bronquial, desarrollo de curvas flujo/volumen, medición de volúmenes estáticos y difusión de capacidad pulmonar total, broncoscopia e inhaloterapia.

Laboratorio Fisiológico-Dinámico Músculo - Esquelético (LFD-ME)

Este laboratorio es en el que se realizan estudios del funcionamiento del sistema músculo-esquelético, mediante la aplicación de pruebas de esfuerzo y la medición de parámetros físicos del conjunto de huesos y músculos, así como de su trabajo (fuerza, flexibilidad, condición aeróbica, etc.).

Laboratorio Fisiológico-Dinámico Neurofisiológico (LFD-NF)

Es el servicio en el que se realizan estudios neurofisiológicos de los sistemas nerviosos central y periférico, así como de los órganos que los gobiernan.

Laboratorio Fisiológico-Dinámico Metabólico (LFD-M)

En este laboratorio se realizan estudios del funcionamiento metabólico, mediante la aplicación de pruebas de esfuerzo y la medición de parámetros físicos del sistema endócrino.

Art. 19.- SERVICIOS DE SANGRE.- Son establecimientos de alta, mediana y baja complejidad que promocionan la Donación Voluntaria Altruista Repetitiva y No Remunerada de Sangre alogénica y autóloga, colectan sangre y componentes sanguíneos, producen, distribuyen y utilizan componentes sanguíneos. Además gestionan la calidad y la hemovigilancia.

Los servicios de sangre se clasifican en:

Centro de Colecta

Es un establecimiento de baja complejidad que realiza la promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta de sangre y componentes sanguíneos que se entregan al hemocentro de referencia, basado en un sistema de gestión de la calidad.

Centro de Colecta y Distribución

Es un establecimiento de mediana complejidad que realiza la promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta de sangre y componentes sanguíneos que se entregan al hemocentro de referencia. Además distribuye los componentes sanguíneos provenientes de los hemocentros a los Servicios de Medicina Transfusional del Sistema Nacional de Salud, basados en un sistema de gestión de la calidad.

Banco de Sangre

Es un establecimiento de mediana complejidad que realiza la promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta de sangre y componentes sanguíneos, la producción y logística de entrega de los componentes sanguíneos a los Servicios de Medicina Transfusional del Sistema Nacional de Salud, basado en un sistema de gestión de la calidad.

Hemocentro

Es un establecimiento de alta complejidad de referencia nacional que realiza la promoción de la donación voluntaria de sangre, la producción y logística de componentes sanguíneos que se entregan a los Centros de Colecta y Distribución y Servicios de Medicina Transfusional del Sistema Nacional de Salud, basados en un sistema de gestión de la calidad. Centraliza el subproceso de análisis laboratorial de la Red de Servicios de Sangre públicos y privados del país. Es un centro de capacitación, entrenamiento e investigación en temas de sangre.

Art. 20.- BANCOS DE TEJIDOS Y/O CELULAS.- Son establecimientos de alta complejidad, especializados, calificados y acreditados legalmente por la Autoridad Sanitaria Nacional, con capacidad para realizar todos los procedimientos asociados con la obtención, procesamiento, transporte, almacenamiento, implantación y distribución de tejidos y/o células y responsables de garantizar la calidad y bioseguridad de los mismos. Son parte del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes y estarán regidos por el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Organos, Tejidos y Células (INDOT).

Art. 21.- CENTROS DE DIAGNOSTICO INTEGRAL.- Son establecimientos que cuentan con dos o más servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico especializado para brindar atención a usuarios/pacientes referidos desde los diversos niveles de atención por parte de especialistas clínico-quirúrgicos. Los Centros de Diagnóstico Integral se dividen en los siguientes:

Centro de Diagnóstico Integral de baja complejidad (CDI-1)

Es un establecimiento de salud que brinda atención con varios servicios de apoyo de diagnóstico especializado de baja complejidad.

Centro de Diagnóstico Integral de mediana complejidad (CDI-2)

Es un establecimiento de salud que brinda atención con varios servicios de apoyo de diagnóstico y terapéutico especializado, con capacidad resolutoria de mediana complejidad.

Centro de Diagnóstico Integral de alta complejidad (CDI-3)

Es un establecimiento de salud que brinda atención con varios servicios de apoyo de diagnóstico y terapéutico especializado, con tecnología de punta y capacidad resolutoria de alta complejidad.



Art. 22.- CENTROS DE REHABILITACION INTEGRAL.- Son establecimientos que brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación integral especializada para usuarios ambulatorios. Su objetivo es que el paciente recupere el máximo nivel de independencia y funcionalidad físico-psico-social, para lograr una mejora en su calidad de vida. Cuentan con equipos de profesionales altamente calificados, con una infraestructura y tecnología adecuada a su complejidad. Los Centros de Rehabilitación Integral se dividen en:

Centro de Rehabilitación Integral de baja complejidad (CRI-1)

Estos establecimientos brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que muestran síntomas, signos o secuelas que representan alguna dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria (AVD), pero son compatibles con la práctica total de las mismas. Su cartera de servicios se centra en actividades de terapias física, de lenguaje y ocupacional, estimulación temprana, psicorehabilitación y psicología clínica.

Centro de Rehabilitación Integral de mediana complejidad (CRI-2)

Son establecimientos que brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que presentan síntomas, signos o secuelas que causan disminución importante o imposibilidad directa para llevar a cabo una o varias actividades de la vida diaria (AVD), pero mantienen independencia en las actividades de autocuidado. Su cartera de servicios se centra en actividades de terapias físicas, de lenguaje y ocupacional, psicorehabilitación infantil y psicología clínica.

Centro de Rehabilitación Integral de alta complejidad (CRI-3)

Establecimientos que brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que presentan síntomas, signos o secuelas que causan disminución importante o imposibilidad directa para llevar a cabo la mayoría de las actividades de la vida diaria (AVD), e incluso limitan alguna de las actividades de autocuidado. Su cartera de servicios se centra en actividades de terapias física, respiratoria, de lenguaje y ocupacional, psicorehabilitación infantil y psicología clínica, psicopedagogía, fonoaudiología, terapias asistidas.

CAPITULO VII

SERVICIO DE ATENCION DE SALUD MOVIL

Art. 23.- La Atención de Salud Móvil es el servicio integrado de salud transversal a todos los niveles de atención que tiene como principio la movilidad e itinerancia, mediante la cual se provee prestaciones de salud móvil en situaciones de urgencias/emergencias, transporte y atención directa a usuarios/pacientes.

Este servicio tiene dos modalidades:

1. Servicio de ambulancias que está integrado por los Vehículos de Transporte y Asistencia Sanitaria/Ambulancias; y,
2. Servicio Ambulatorio Móvil de Atención y Apoyo, integrado por las Unidades Móviles de Atención y por las Unidades Móviles de Apoyo.

Art. 24.- VEHICULOS DE TRANSPORTE Y ASISTENCIA SANITARIA /AMBULANCIAS.- Se define como el servicio integrado transversal a todos los niveles de atención, brindado mediante vehículos sanitarios especiales, con el componente de talento humano específico y equipamiento correspondiente. Este servicio se divide en tres tipos:

- 1.- Transporte primario o atención pre-hospitalaria

Es el conjunto de talento humano, vehículos sanitarios, equipos, sistemas de comunicación y transmisión biomédica e informática, destinado a lograr el acceso, liberación, triage, atención primaria, estabilización y traslado del usuario/paciente en condición de emergencia/urgencia, desde el propio lugar de los acontecimientos hasta su recepción en un establecimiento de salud.

Se activa desde la alerta, notificación o solicitud de ayuda a la central de emergencia o centro regulador, donde se evalúa la veracidad y complejidad del requerimiento y, consecuentemente se produce el despacho del vehículo de transporte sanitario hacia la escena de emergencia. El servicio de transporte primario o atención pre-hospitalaria se desarrolla a través de:

a) Vehículo de asistencia y evaluación rápida (VAER)

Son vehículos rápidos y pequeños de gran maniobrabilidad. Cuentan mínimo con un operador de vehículo sanitario y un profesional en atención pre-hospitalaria, quien es el encargado de iniciar la asistencia de salud y la evaluación de la escena de emergencia "in situ". Brindan información al centro regulador sobre el tipo de evento, número de víctimas, riesgos específicos asociados a la escena y requerimientos especiales, según la complejidad del mismo.

b) Ambulancia de soporte vital básico (ASVB)

Son vehículos de transporte sanitario con el equipamiento, medicamentos, dispositivos médicos y talento humano necesarios para la atención a usuarios/pacientes, cuya condición clínica suponga un riesgo vital bajo, si se toman las medidas oportunas y no requiere cuidados especiales. Cuentan mínimo con un operador del vehículo sanitario y un profesional en atención pre-hospitalaria. Pueden realizar transporte secundario.

c) Ambulancia de soporte vital avanzado (ASVA)

Son vehículos de transporte sanitario con el equipamiento, medicamentos, dispositivos médicos y talento humano necesarios para la atención a usuarios/pacientes, cuya condición clínica suponga un riesgo potencial o inminente para la vida y requiere cuidados especiales. Cuentan mínimo con un operador del vehículo sanitario y un profesional en atención pre-hospitalaria. Pueden realizar transporte secundario.

2.- Transporte secundario

Se define como el conjunto de talento humano, vehículos sanitarios, equipos, sistemas de comunicación y transmisión biomédica e informática, que es transversal a todos los niveles de atención, cuya función es el transporte del usuario/paciente entre establecimientos de salud, cumpliendo con los criterios de referencia, derivación, contrareferencia y transferencia, incluido el transporte desde un establecimiento de salud hasta el domicilio del usuario/paciente.

El servicio de transporte secundario se desarrolla a través de:

a) Ambulancia de transporte simple (ATS)

Son vehículos de transporte sanitario con equipamiento, medicamentos, dispositivos médicos y talento humano básico para la atención a usuarios/pacientes, cuya condición clínica no suponga riesgo vital y no amerite cuidados especiales. Cuentan con un operador de vehículo sanitario y un paramédico/profesional de la salud, su función es el transporte del usuario/paciente entre establecimientos de salud, cumpliendo con los criterios de referencia, derivación, contrareferencia y transferencia, incluido el transporte desde una unidad operativa al domicilio del usuario/paciente.

b) Ambulancia de especialidad: cuidados intensivos (AE-CI)

Brinda soporte vital avanzado de especialidad en cuidados intensivos para adultos y niños. Cuenta

como mínimo con un operador de vehículo sanitario, un médico especialista y un paramédico/profesional de la salud.

c) Ambulancia de especialidad: neonatología (AE-N)

Brinda soporte vital avanzado de especialidad en cuidados intensivos para neonatos. Cuenta como mínimo con un operador de vehículo sanitario, un médico especialista y un paramédico profesional de la salud.

Los medios para realizar el transporte sanitario no se limitan al transporte terrestre por lo que deben contemplarse también medios aéreos y acuáticos.

3.- Transporte primario y secundario

- Transporte Sanitario Aéreo/Ambulancia Aérea (AaA)

Es el transporte para el traslado urgente por vía aérea de un usuario/paciente en condición de alta dificultad en la movilidad, condición crítica y/o accesibilidad y/u oportunidad de la atención, cuando no exista transporte alternativo para transportar al paciente a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive y más accesible. Cuenta con equipamiento y talento humano, según el caso requerido, con el fin de preservar la vida del usuario/paciente.

Este transporte deberá cumplir la normativa respectiva en cuanto a equipamiento, talento humano, soporte técnico aéreo y validación de la institución reguladora de aviación civil.

- Transporte Sanitario Acuático/Ambulancia Acuática (AcA)

Es el transporte para el traslado urgente por vía acuática de un usuario/paciente en condición de alta dificultad en la movilidad, condición crítica y/o accesibilidad y/u oportunidad de la atención. Se utiliza siempre y cuando no exista un medio de transporte alternativo y su empleo sea debidamente justificado por la condición clínica del paciente para que sea transportado a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive y más accesible.

Deberá cumplir la normativa respectiva en cuanto a equipamiento, talento humano y soporte técnico acuático.

Independiente del tipo de transporte a ser utilizado, el objetivo fundamental del servicio de ambulancias es la preservación de la vida humana; por lo cual, en los casos de transporte de usuarios/pacientes, en los que corre riesgo su vida, se emplearán los recursos necesarios, sin tomar en cuenta si por definición corresponde a transporte primario o secundario.

Art. 25.- UNIDADES MOVILES DE ATENCION.- Se define como el servicio de salud móvil brindado mediante vehículos sanitarios especiales con el componente de talento humano específico y equipamiento correspondiente, de acuerdo a las prestaciones que ofrezca. Se divide en tres tipos de servicios: Unidades Móviles Generales, Unidades Móviles Quirúrgicas y Hospital Móvil.

Las Unidades Móviles de Atención se clasifican en tres tipos:

Unidades móviles generales (UM-G)

Estas unidades brindan prestaciones ambulatorias de baja complejidad. Realizan acciones de promoción, prevención de la salud y apoyan transversalmente a todos los niveles de atención con servicios programados e itinerantes. Su misión es extender la cobertura a comunidades distantes y lugares donde no existan servicios de salud. Dentro de sus prestaciones están: odontología, psicología, medicina familiar o general. El personal de salud estará acorde al tipo de atención y contará con el título registrado en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e

Innovación (SENESCYT) y en el Ministerio de Salud Pública.

La unidad móvil es un vehículo capaz de llegar a zonas de difícil acceso. Presta su contingente en situaciones de emergencia y desastres, movilizándose a cualquier lugar del territorio nacional que se requiera.

Unidad móvil quirúrgica (UM-Q)

Es un vehículo que presta servicios de salud específicos en atención quirúrgica, como apoyo al nivel hospitalario. Está provisto de una sala de cirugía (quirófano), equipada con la tecnología acorde para realizar procedimientos o cirugías menores y especializadas ambulatorias. Cuenta con un área de recuperación, servicios de apoyo y enfermería. Su misión es extender la cobertura a comunidades distantes y lugares donde no existan servicios de salud especializados. Además es un servicio de apoyo en aquellos establecimientos de salud en los cuales existen cirugías represadas. Estos servicios serán programados e itinerantes. En casos específicos podrán brindar atención de especialidad como apoyo al tratamiento quirúrgico.

El personal de salud estará acorde al tipo de atención y contará con el título registrado en la SENESCYT y en el Ministerio de Salud Pública.

Prestan su contingente en situaciones de emergencia y desastres, movilizándose a cualquier lugar del territorio nacional que se requiera.

Hospital móvil (HM)

Es un vehículo que presta servicios de salud específicos en atención quirúrgica, como apoyo al nivel hospitalario. Es una infraestructura de atención sanitaria móvil, autocontenida y autosuficiente que se puede desplegar, instalar y expandir, o en su defecto, dismantelar con rapidez para satisfacer las necesidades inmediatas de atención de salud durante un tiempo determinado. Está provisto de una sala de cirugía (quirófano), equipada con la tecnología acorde para realizar procedimientos o cirugías de mediana complejidad. Cuenta con un área de recuperación, servicios de apoyo y enfermería. Su misión es extender la cobertura a comunidades distantes y lugares donde no existan servicios de salud especializados. Además es un servicio de apoyo en aquellos establecimientos de salud en los cuales existen cirugías represadas. Estos servicios serán programados e itinerantes. Brinda atención de especialidad como apoyo al tratamiento quirúrgico.

El personal de salud estará acorde al tipo de atención y contará con el título registrado en la SENESCYT y en el Ministerio de Salud Pública.

Este Hospital presta su contingente en situaciones de emergencia y desastres, movilizándose a cualquier lugar del territorio nacional que se requiera.

Art. 26.- UNIDADES MOVILES DE APOYO.- Estas Unidades se dividen en las siguientes:

Unidad móvil de diagnóstico oncológico (UM-DO)

Es un vehículo sanitario que presta servicios de diagnóstico oncológico. Cuenta con equipos acordes al tipo de servicio que brinde. Debe cumplir con el sistema de referencia y contrareferencia del Sistema Nacional de Salud. Su misión es extender la cobertura a comunidades distantes y lugares donde no existan servicios de salud especializados. Además es un servicio de apoyo en aquellos establecimientos de salud en los cuales existen exámenes represados. Estos servicios serán programados e itinerantes.

El personal de salud estará acorde al tipo de atención y contará con el título registrado en la SENESCYT y en el Ministerio de Salud Pública.

Unidad móvil de radiología e imagen (UM-RI)

Es un vehículo sanitario que presta servicios de diagnóstico de imagen y Rayos X como apoyo a un establecimiento de salud. Su misión es extender la cobertura a comunidades distantes y lugares donde no exista este tipo de servicio. Además apoya a aquellos establecimientos de salud en los cuales existen exámenes represados. Estos servicios serán programados e itinerantes.

El personal de salud estará acorde al tipo de atención y contará con el título registrado en la SENESCYT y en el Ministerio de Salud Pública.

Estas Unidades prestan su contingente en situaciones de emergencia y desastres, movilizándose a cualquier lugar del territorio nacional que se requiera.

Unidad móvil de colecta de sangre (UM-CS)

Es un vehículo en el que se realiza colecta de sangre, la cual se envía al Hemocentro, a los Centros de Colecta y Distribución y a los Centros de Colecta de referencia. Ejecuta la promoción de la Donación Voluntaria Altruista Repetitiva y No Remunerada de Sangre alogénica y autóloga.

CAPITULO VIII GLOSARIO DE TERMINOS

Art. 27.- Para efectos de este Acuerdo se considerará la siguiente terminología:

Bancos de leche humana: es un servicio especializado, cuyo fin es la provisión de leche humana segura a cualquier niño/a que lo precise, previa prescripción médica, para lo cual realiza actividades de recolección, selección, clasificación, procesamiento (pasteurización), control de calidad, almacenamiento y dispensación de leche materna donada.

Botiquín: es un establecimiento farmacéutico autorizado para expender al público, únicamente la lista de medicamentos y otros productos que determine la autoridad sanitaria nacional; funcionarán en zonas rurales en las que no existan farmacias y deben cumplir en todo tiempo con prácticas adecuadas de almacenamiento.

Capacidad resolutive: es el grado de la oferta de servicios, para satisfacer las necesidades de salud de la población en términos:

Cuantitativos: Referidos a la capacidad, en términos de cantidad, que tienen los recursos de un establecimiento para producir y proveer servicios suficientes para satisfacer el volumen de necesidades existentes en la población.

Cualitativos: Referidos a la calidad de los servicios necesarios para solucionar la severidad de las necesidades de la población.

Categoría: tipo de establecimientos de salud que comparten funciones, características y niveles de complejidad comunes, las cuales responden a realidades socio-sanitarias similares y están diseñadas para enfrentar demandas equivalentes. Es un atributo de la oferta, que debe considerar el tamaño, nivel tecnológico, y la capacidad resolutive cualitativa y cuantitativa de la oferta de recursos.

Categorización: es el proceso que conduce a homogenizar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales, que deben responder a las necesidades de salud de la población que atiende.

Establecimientos de Salud: son aquellos que están destinados a brindar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación, rehabilitación y atención sanitaria en situaciones de emergencia/urgencia en forma ambulatoria, en el sitio de ocurrencia, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad. Pudiendo

ser fijos o móviles.

Estándar básico: valor referencial mínimo necesario de un recurso destinado al funcionamiento de un establecimiento o servicio de salud.

Farmacia institucional: es un servicio que funciona al interior de los establecimientos de salud públicos autorizados, que cumple los requisitos y disposiciones establecidas en el Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos vigente, para atención a los usuarios de estos establecimientos.

Farmacia interna: es un servicio que funciona al interior de los establecimientos de salud privados autorizados, que cumple los requisitos y disposiciones establecidas en el Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos vigente, para atención a los usuarios de estos establecimientos.

Medicina Transfusional: es un servicio de apoyo del establecimiento de salud que promueve la donación, alogénica y autóloga, voluntaria, altruista, repetitiva y no remunerada de sangre y componentes sanguíneos; realiza pruebas de inmunohematología, transfusiones ambulatorias y hemovigilancia; almacena y despacha componentes sanguíneos y coordina la práctica de técnicas de transfusión autóloga.

Modelo de atención de salud: es el marco conceptual de referencia que define el conjunto de políticas, componentes, sistemas, procesos e instrumentos que, operando coherentemente, garantizan la atención a la persona, familia y comunidad, a través de los tres niveles de atención, para satisfacer sus necesidades de salud.

Nivel de atención: corresponde a las modalidades de atención cuya oferta de servicios está en directa relación con las necesidades de salud de la población y sus diferentes grados de complejidad.

Nivel de complejidad: es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, en relación al nivel de atención al que corresponde, alcanzado mediante la especialización y tecnificación de sus recursos. Guarda relación directa con la categorización de establecimientos de salud.

Longitudinalidad o vínculo: la permanencia en el tiempo de la relación entre las personas y los equipos de atención y los servicios de salud, basada en el reconocimiento mutuo y la confianza propios de la buena relación usuario-prestador de servicios.

Transporte sanitario: es el medio por el cual se desplaza a usuarios/pacientes que sufren un trastorno de salud, en un vehículo especialmente acondicionado para este fin.

Tipología: clasificación de los establecimientos de salud de acuerdo a su nivel de atención y a su capacidad resolutoria.

Unidad Móvil: es una unidad prestadora de servicios de salud mediante vehículos sanitarios con equipamiento y talento humano acorde a la prestación que brinde.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- En todos los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud se aplicará la estrategia de atención primaria de salud, acorde a las necesidades de la población.

SEGUNDA.- El Ministerio de Salud Pública promoverá la investigación científica y su integración con la actividad asistencial y docente, en todas las unidades de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud y orientará el abordaje de los problemas de salud prioritarios.



TERCERA.- El flujo del usuario se registrará estrictamente según la normativa del sistema de referencia y contrareferencia emitida por el Ministerio de Salud Pública.

DISPOSICION DEROGATORIA

Se derogan todas las normas de igual o menor jerarquía que se opongan al presente Acuerdo Ministerial, especialmente el Acuerdo Ministerial No. 00001203 publicado en el Registro oficial No. 750 de 20 de julio de 2012.

DISPOSICION FINAL

El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial y de su ejecución encárguese a las Subsecretarías de Gobernanza de la Salud y de Provisión de Servicios de Salud.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a 24 de diciembre de 2014.

f.) Carina Vance Mafla, Ministra de Salud Pública.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo de la D. N. Secretaría General al que me remito en caso necesario.- Lo certifico.- Quito, a 16 de enero de 2015.- f.) Ilegible, Secretaría General, Ministerio de Salud Pública.