

Memorando Nro. AN-CDS-2025-0443-M

Quito, D.M., 18 de septiembre de 2025

PARA: Sr. Mtr. Niels Anthonez Olsen Peet
Presidente de la Asamblea Nacional

ASUNTO: Informe para Segundo Debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformativa a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública

De mi consideración:

Por disposición del señor Asambleísta, Ingeniero Juan José Reyes Baquerizo, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, de conformidad al artículo 58 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, y del artículo 32 del Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales, tengo a bien remitir el “Informe para Segundo Debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformativa a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública”, aprobado en la Sesión Ordinaria Nro. 048 – CEPDSD – 2025 – 2027, celebrada el 16 de septiembre de 2025 en el Pleno de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, a fin de que se continúe con el trámite respectivo en el Pleno de la Asamblea Nacional.

MOCIÓN: Asambleísta Annabella Emma Azín Arce
PONENTE: El asambleísta Juan José Reyes Baquerizo

La votación realizada en la SESIÓN Nro. 048 – CEPDSD – 2025 – 2027, el 16 de septiembre de 2025, fue la siguiente: A FAVOR SEIS (6) Asambleístas; EN CONTRA CERO (0) Asambleístas; ABSTENCIÓN TRES (3) Asambleístas; EN BLANCO CERO (0) Asambleístas; AUSENTES UNO (1) Asambleísta.

Con distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Abg. Nelson Andres Vera Teran
SECRETARIO RELATOR

Anexos:

- _debate_ley_de_eficiencia_y_transparenciasignedsignedsignedsigned_signed-signed-sign-signed[1]_f.pdf

Copia:

Sr. Juan José Reyes Baquerizo
Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y el Deporte

Sr. Abg. Oscar Tadeo Hidalgo Montero
Asesor Nivel 1

Sra. Mtr. Nadia Sofia del Cisne Añazco Aguilar
Asesor Nivel 1



**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD Y DEPORTE**

COMISIÓN No. 10

**INFORME PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY
ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD
PARA LA EFICIENCIA E INTEGRIDAD DEL SISTEMA DE SALUD
PÚBLICA**

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN:

Juan José Reyes Baquerizo – Presidente

Diana Patricia Blacio Carrión – Vicepresidenta

Annabella Emma Azín Arce

Anthony Sebastián Becerra Contreras

Hermel Andrés Campos Tobar

Victoria Tatiana Desintonio Malavé

Annie Christina Muñoz Aroca

Marcelo Andrés Guschmer Tamariz

Milena Cristina Jácome Benites

Jorge Fabricio Tamayo Triviño

D.M. de Quito, 16 de septiembre de 2025

1. Objeto.-

El presente documento tiene por objeto poner en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el *Informe para Segundo Debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública*, elaborado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y el Deporte.

2. Antecedentes.-

2.1 Sobre los proyectos de ley en análisis

El 07 de marzo de 2024, mediante Oficio Nro. AN-TBVG-2024-0012-M y trámite Nro. 4676, el entonces asambleísta Vicente Giovanni Taiano Basante presentó el “Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para Limitar la Discrecionalidad y Transparentar los Mecanismos de Pagos a los Prestadores de la Red Privada Complementaria de Salud Pública sin fines de Lucro que Atienden a Grupos de Atención Prioritaria”, con base en lo previsto en el artículo 134 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador, CRE y artículo 54 numeral 1 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, LOFL.

El 22 de marzo de 2024, el Consejo de Administración Legislativa, CAL mediante Resolución CAL-HKK-2023-2025-0176, calificó el “Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para Limitar la Discrecionalidad y Transparentar los Mecanismos de Pagos a los Prestadores de la Red Privada Complementaria de Salud Pública sin fines de Lucro que Atienden a Grupos de Atención Prioritaria” presentado por el asambleísta Vicente Giovanni Taiano Basante mediante Oficio Nro. AN-TBVG-2024-0012-M y trámite Nro. 4676, en virtud de que cumple con todos los requisitos formales prescritos en los artículos 136 de la Constitución de la República y 56 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa. En la misma Resolución, el CAL dispone la notificación a la Presidencia de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte conforme lo dispuesto en el artículo 57 de la LOFL, a fin de que inicie el tratamiento y de ser el caso, lo unifique con los demás proyectos que correspondan a la misma materia.

El 10 de junio de 2025, en la Sesión Ordinaria Nro. 004 de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, se avocó conocimiento del “Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para Limitar la Discrecionalidad y Transparentar los Mecanismos de Pagos a los Prestadores de la Red Privada Complementaria de Salud Pública sin fines de Lucro que Atienden a Grupos de Atención Prioritaria” presentado por el asambleísta Vicente Giovanni Taiano Basante mediante Oficio Nro. AN-TBVG-2024-0012-M y trámite Nro. 4676.

El 21 de julio de 2022, mediante Oficio S/N y trámite Nro. 422840, la entonces asambleísta Nathalie María Viteri Jiménez presentó el “Proyecto de Ley Orgánica para el Fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Salud y Control de Conflictos de Interés Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud”, con base lo previsto en el artículo 134 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador, CRE y artículo 54 numeral 1 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, LOFL.

El 30 de septiembre de 2022, el Consejo de Administración Legislativa, CAL mediante Resolución CAL-2021-2023-637, calificó el Proyecto de Ley Orgánica para el Fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Salud y Control de Conflictos de Interés Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud” presentado por la asambleísta Nathalie María Viteri Jiménez mediante Oficio S/N y trámite Nro. 422840 en virtud de que cumple con todos los requisitos formales prescritos en los artículos 136 de la Constitución de la República y 56 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa. En la misma Resolución, el CAL dispone la notificación a la Presidencia de la Comisión Especializada Permanente de Derecho a la Salud y Deporte conforme lo dispuesto en el artículo 57 de la LOFL, a fin de que inicie el tratamiento.

Mediante Memorando Nro. AN-CSD-2024-0378-M del 08 de septiembre del 2024, suscrito por la Ab. Denise Aracely Zurita Chávez en calidad de Secretaria Relatora, se pone en conocimiento al Secretario General de la Asamblea Nacional, el Sr. Mgs. Alejandro Xavier Muñoz Hidalgo, la sesión No. 058-CEPDSD-2024 del viernes 6 de septiembre de 2024, en modalidad virtual, donde se avocó conocimiento e inició el tratamiento y apertura de la fase de socialización del “Proyecto de Ley Orgánica para el Fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Salud y Control de Conflictos de Interés, Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud”.

El 06 de septiembre de 2024, durante la Sesión Ordinaria Nro. 058-CEPDSD-2024, la Comisión Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte aprobó el Informe para Primer Debate del “Proyecto de Ley Orgánica para el Fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Salud y Control de Conflictos de Interés, Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud”; y, el 06 de enero de 2025, se realizó el Primer Debate del mismo en la Sesión Nro. 1003 del Pleno de la Asamblea Nacional.

2.2 Sobre la unificación de los proyectos de ley

El 11 de junio de 2025, en la continuación de la Sesión Ordinaria Nro. 004, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte aprobó por unanimidad la Resolución No. 001-CEPDSD-2025-2027, en la que se dispuso: “Unificar el “Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para Limitar la Discrecionalidad y Transparentar los Mecanismos de Pagos a los Prestadores de la Red Privada Complementaria de Salud Pública sin fines de Lucro que Atienden a Grupos de Atención Prioritaria” al “Proyecto de Ley Orgánica para el Fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Salud y Control de Conflictos de Interés, Reformatoria a la

Ley Orgánica de Salud” que se encuentra en trámite para segundo debate.” De esta manera, los proyectos de ley unificados en el presente informe para segundo debate son:

Tabla 1 – Proyecto de ley unificados

No.	Nombre del proyecto de ley	Proponente	Res. de calificación
1	Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para Limitar la Discrecionalidad y Transparentar los Mecanismos de Pagos a los Prestadores de la Red Privada Complementaria de Salud Pública sin fines de Lucro que Atienden a Grupos de Atención Prioritaria	Vicente Giovanni Taiano Basante	CAL-HKK-2023-2025-0176
2	Proyecto de Ley Orgánica para el Fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Salud y Control de Conflictos de Interés, Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud	Nathalie María Viteri Jiménez	CAL-2021-2023-637

2.3 Socialización de los proyectos de ley

La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 57 de la LOFL, puso a consideración de las y los asambleístas y de la ciudadanía en general los proyectos de ley unificados mediante Resolución No. 001-CEPDS-2025-2027, a través de la página web de la Asamblea Nacional, el blog de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte y las redes sociales oficiales de la mesa legislativa. Lo mencionado puede verificarse en los siguientes enlaces.

Tabla 2 – Publicación de los proyectos de ley para socialización

Página y enlace
Asamblea Nacional Sistema de Proyectos de Ley
https://proyectosdeley.asambleanacional.gob.ec/report
Asamblea Nacional Blog de la Comisión

<https://www.asambleanacional.gob.ec/es/blogs/comision-del-derecho-la-salud-y-deporte>

Asamblea Nacional
Plataforma Participación 2.0 - Legislación
Colaborativa

https://participa.asambleanacional.gob.ec/legislation/processes/54/draft_versions/72

Dentro del proceso de formación de la ley, la Comisión además socializó y remitió los proyectos de ley unificados mediante Resolución No. 001-CEPDS-2025-2027, con la finalidad de requerir aportes técnicos y sugerencias, a las instituciones, organizaciones sociales y expertos académicos, que se detallan a continuación.

Tabla 3 – Solicitudes de aportes técnicos, observaciones y sugerencias.

No.	No. de oficio	Institución / Organización / Académicos
1	AN-CDS-2025-0277-M	Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros
2	AN-CDS-2025-0278-M	Contraloría General del Estado
3	AN-CDS-2025-0276-M	Superintendencia de Bancos
4	AN-CDS-2025-0274-M	Fiscalía General del Estado
5	AN-CDS-2025-0012-O	Ministerio de Salud Pública
6	AN-CDS-2025-0037-O	Superintendencia de Protección de Datos Personales
7	AN-CDS-2025-0026-O AN-CDS-2025-0027-O	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada
8	AN-CDS-2025-0024-O	Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales
9	AN-CDS-2025-0013-O	Unidad de Análisis Financiero y Económico
10	AN-CDS-2025-0010-O	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
11	AN-CDS-2025-0280-M	Secretaría General de Integridad Pública de la Presidencia de la República
12	AN-CDS-2025-0282-M	Ministerio de Trabajo
13	AN-CDS-2025-0025-O	Procuraduría General del Estado
14	AN-CDS-2025-0320-M	Servicio Nacional de Contratación Pública
15	AN-CDS-2025-0027-O	Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria, ARCSA

2.4 Sesiones de comisión para presentación de aportes, sugerencia y observaciones

La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, con base en lo establecido en el artículo 26 de la LOFL y artículo 8 numerales 6 y 14 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanente y Ocasionales realizó varias sesiones ordinarias con la finalidad de recibir aportes técnicos, sugerencias y propuestas de la ciudadanía, organizaciones sociales, ministerios y otras instituciones públicas. A continuación, se detallan los participantes dentro de dicho proceso de socialización.

Tabla 4 – Sesiones realizadas para recibir aportes técnicos, sugerencias y observaciones.

No.	No. de sesión	Fecha	Participantes	Institución / organización
1	011-CEPDS-2025-2027	09-7-2025	Dr. Marco Bonifaz	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS
2	011-CEPDS-2025-2027	09-7-2025	Dr. Eduardo Arias	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS
3	011-CEPDS-2025-2027	09-7-2025	Dr. Guillermo Coral	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS
4	011-CEPDS-2025-2027	09-7-2025	Ana Delgado	Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales, ACHPE
5	016-CEPDS-2025-2027	16-7-2025	Alegría Echeverría	Superintendencia de Protección de Datos Personales, SPDP
6	016-CEPDS-2025-2027	16-7-2025	Daniel Hernández	Superintendencia de Protección de Datos Personales, SPDP
7	016-CEPDS-2025-2027	16-7-2025	Camila Valdez	Superintendencia de Protección de Datos Personales, SPDP

2.5 Observaciones recibidas sobre el proyecto de ley

Adicionalmente, se recibieron observaciones y aportes por escrito hasta la aprobación del presente Informe para Segundo Debate, de parte de organizaciones y actores públicos, cuya síntesis se detalla a continuación.¹

¹ En el Anexo 1 del presente Informe consta la matriz de sistematización íntegra de todas las observaciones y aportes recibidos en la Comisión.

Tabla 5 – Síntesis de los aportes u observaciones presentadas por escrito.

No.	Fecha / Documento	Institución Académicas Organizaciones	Síntesis de los aportes u observaciones presentadas por escrito
1	25-06-2025 Oficio No. SCVS- INS-2025- 00076249-O	Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros	Expone que los temas a los que se refieren los proyectos de ley enviados para análisis, que están relacionados con la regulación del sistema de salud, mecanismos de pagos a prestadores de salud y control de conflictos de interés en el sector de la salud, se encuentran fuera del ámbito de competencia de esta Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, por lo que no corresponde emitir pronunciamiento alguno sobre los mismos.
2	27-06-2025 Memorando Nro. SB-INJ-2025-0721- M	Superintendencia de Bancos	Coincide con la Superintendencia de Protección de Datos Personales en señalar que se eliminan principios constitucionales del derecho a la salud y que el texto propuesto no aplica a las entidades de la Seguridad Social (IESS, ISSFA, ISSPOL), las cuales se rigen por la normativa de contratación pública y los lineamientos del MSP. Además, subraya la necesidad de garantizar la seguridad y confidencialidad de la información clínica, especialmente en lo referente a la historia clínica electrónica. En los temas de pagos a prestadores, aclara que todos los integrantes del sistema deben regirse a la normativa vigente y advierte que la figura de la red privada sin fines de lucro no está expresamente contemplada en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.
3	30-06-2025 Oficio No.FGE- DSP-2025-005877- O	Fiscalía General del Estado	No identifican observaciones y aportes técnicos al texto puesto en conocimiento.
4	24-07-2025 Oficio No. SPDP- SPD-2025-0415-O	Superintendencia de Protección de Datos Personales	Advierte que el proyecto elimina principios constitucionales esenciales del derecho a la salud, como la integralidad e irrenunciabilidad, lo cual contradice la Constitución. Recomienda reemplazar el término “normativa” por “ley” en el articulado y recalca que la rectoría de la salud corresponde exclusivamente al Ministerio de Salud Pública, no a las instituciones de la Seguridad Social. Insiste en que se precise la finalidad de los indicadores estructurales, que se regule con claridad la historia clínica electrónica única garantizando su confidencialidad y que se determine con exactitud qué información debe hacerse pública en portales y aplicaciones, siempre respetando la Ley de Protección de Datos Personales.
5	07-07-2025 Correo electrónico	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de	Coincide en la importancia de fortalecer el control sobre medicamentos, pero pide definir mejor la utilidad de los indicadores estructurales y adaptar los estándares internacionales a la realidad nacional. Plantea un desarrollo normativo más amplio para la

		Salud y Medicina Prepagada	historia clínica electrónica única, con definición legal, sanciones y disposiciones específicas, incluyendo artículos sobre registro, obligaciones y mecanismos de control. Asimismo, recomienda precisar qué información debe publicarse en plataformas tecnológicas y establecer disposiciones transitorias para implementar progresivamente la digitalización. Finalmente, considera necesaria una reforma integral de la Ley Orgánica de Salud, que incorpore proyectos de prevención de enfermedades como el cáncer.
6	09-07-2025 Correo electrónico	Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales	Cuestiona directamente la base del proyecto. Señala que la referencia a una “red privada complementaria sin fines de lucro” no tiene sustento en la legislación vigente y que el camino adecuado debería ser un Código Orgánico de Salud que unifique criterios. Critica que el proyecto repite disposiciones que ya están reguladas en el Reglamento de Relacionamiento, como los procesos de derivación, auditoría y pagos, por lo que lo considera innecesario. Además, observa que la reforma prioriza controles sobre prestadores sin fines de lucro que representan apenas el 7% de los egresos hospitalarios, mientras deja de lado a prestadores con fines de lucro responsables del 28% de los egresos y que atienden a la gran mayoría de pacientes en terapias como la diálisis. Para ACHPE, esta selectividad carece de justificación técnica y demuestra que la reforma carece de coherencia y utilidad práctica.
7	16-07-2025 Correo Electrónico	Unidad de Análisis Financiero y Económico	Señala que su rol se centra en la prevención del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, solicitando información a los sujetos obligados definidos en la ley. Aclara que los prestadores privados de salud no están considerados actualmente como sujetos obligados a reportar, aunque sí lo son las instituciones financieras relacionadas. Además, enfatiza que su independencia operativa debe preservarse y que incluir lineamientos específicos en la reforma podría poner en riesgo dicha autonomía.
8	13-09-2025 Memorando Nro. AN-CTHA-2025-0039-M	As. Hermel Andrés Campos Tobar, As. Victoria Tatiana Desintonio Malavé, As. Milena Cristina Jácome Benites, As. Annie Christina Muñoz Aroca	Los asambleístas, miembros de la Comisión, sugieren diversas reformas al proyecto de ley. Respecto al Artículo 1, recomiendan introducir los siguientes cambios: “Artículo 1. - Objeto: La presente Ley tiene por objeto regular las acciones de los sujetos que conforman el Sistema Nacional de Salud, con el fin de garantizar el ejercicio pleno y efectivo del derecho a la salud, consagrado 5 en la Constitución de la República del Ecuador y la normativa legal vigente. La presente Ley se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad, eficiencia, gratuidad, pluralidad, integralidad e integridad, que se aplicarán con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional, bioético e intersectorial”

			<p>En relación al Artículo 2, se comenta que la propuesta busca establecer la creación de un sistema de indicadores gradual, lo cual en el estado de precariedad del servicio de salud que nos aqueja, y de ser procedente, merecería una implementación inmediata; no siendo el caso, por cuanto el Ministerio de Salud Pública reporta periódicamente indicadores, siendo esto una práctica administrativa que forma parte de la gestión ordinaria del Sistema Nacional de Salud, pudiendo desarrollarse incluso mediante normativa secundaria; la incorporación de este texto, es repetitivo a razón de lo que establece el Art. 215 de la Ley Orgánica de Salud que se pretende reformar, esto es la implementación del sistema común de información, lo cual se traduce en sistemas interconectados e interoperables, que se usan a través de herramientas TIC, para generar información estratégica y facilitar la toma de decisiones. por lo que, se considera innecesaria la reforma, al no suplir ninguna necesidad de la ciudadanía como la falta de financiamiento, la precariedad de la infraestructura, la escasez de personal médico, la ineficiencia y falta calidad del servicio.</p> <p>Dentro del Artículo 3, en relación al literal a, b, c y d, indican que, este cambio plantea un riesgo, el cual radica en trasladar la responsabilidad de definir el cuadro directamente al MSP lo cual podría abrir la puerta a presiones políticas o económicas, debilitando el carácter técnico y la independencia con que actualmente se construye; esta facultad se encuentra establecida en el Art. 80 del Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, que claramente establece que el ente responsable de la actualización del CNMB es el Consejo Nacional de Salud a través de la Comisión de Medicamentos e Insumos. Es indispensable que la normativa asegure que la actualización de este cuadro se mantenga bajo criterios científicos, de costo-efectividad y sin interferencias de intereses.</p> <p>Por otro lado, en relación al literal e, consideran que la incorporación del mismo es innecesaria al estar regulado en los artículos 11, 18, 27, 28 y 46 de la Ley Orgánica de la Salud, es decir que ya existen programas que contribuyen a fortalecer la prevención y la promoción de hábitos saludables desde edades tempranas. Adicionalmente, al literal f señalan que, en líneas anteriores ya se estableció la disposición legal que contiene la implementación de la aplicación del sistema común de información, reiterar en una reforma legal lo que ya está normado no solo resulta redundante, sino que refleja un desconocimiento de la legislación vigente. La duplicidad normativa genera confusión y debilita la credibilidad de la propuesta. En lugar de insistir en aspectos ya regulados, el esfuerzo</p>
--	--	--	--

			<p>legislativo debería enfocarse en garantizar la efectiva implementación de estos sistemas, asegurando interoperabilidad, transparencia y acceso oportuno a la información pública en salud.</p> <p>Asimismo, respecto al Artículo 4, recomiendan introducir los siguientes cambios:</p> <p>“f) Contar con una historia clínica única electrónica, interoperable, bajo estricta confidencialidad y alineada a estándares internacionales, conformada en términos precisos, comprensibles y completos; garantizar su entrega en formato físico o electrónico; y asegurar que su tratamiento, almacenamiento, acceso y transmisión se realicen en plena observancia de los principios y disposiciones establecidos en la Constitución de la República y en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, protegiendo de manera efectiva la seguridad, privacidad y confidencialidad de los datos sensibles de salud.”</p> <p>Adicionalmente, con respecto al Artículo 6, se manifiesta que ya se ha desarrollado en líneas anteriores la posición de inconformidad en cuanto a textos con contenido repetitivo que generan duplicidad normativa, por lo que, sugieren que seguido del Artículo 9 se incorpore el siguiente artículo:</p> <p>“Artículo NN.- Prevención del conflicto de intereses en la Red Pública Integral de Salud y la seguridad social: Las máximas autoridades, ministras o ministros, viceministras o viceministros, subsecretarias o subsecretarios, integrantes de los directorios, gerentes generales, directores ejecutivos y quienes ejerzan funciones de administración, dirección o representación en el Ministerio de Salud Pública, en las entidades que integran la Red Pública Integral de Salud, así como en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) y el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), previo asumir sus cargos, así como durante el ejercicio de sus funciones, no podrán realizar las siguientes actuaciones:</p> <p>a) Ejercer cargos de administración, gerencia, asesoría o representación legal en instituciones, empresas o personas jurídicas que sean prestadoras de servicios de salud, proveedoras de medicamentos, insumos médicos, dispositivos, equipos o tecnologías vinculadas a la atención sanitaria.</p> <p>b) Mantener, de manera directa o indirecta, participación accionaria, intereses económicos o cualquier otra forma de beneficio en entidades públicas, privadas o mixtas que contraten, presten servicios o mantengan relaciones comerciales con las instituciones mencionadas en el presente artículo.</p> ”
--	--	--	---

			<p>c) Intervenir, de forma directa o indirecta, en procesos de contratación, convenios o adquisiciones que pudieran beneficiarse de la posición que ostentan en el ejercicio de su cargo. La inobservancia de esta disposición dará lugar a la remoción inmediata del cargo y a la imposición de las responsabilidades administrativas, civiles y penales establecidas en la Constitución y la ley.”</p>
--	--	--	--

2.6 Sobre el análisis, debate y aprobación del Informe

Para el análisis y estructuración del Proyecto de Ley objeto del presente Informe, el equipo asesor de la Comisión mantuvo reuniones técnicas con representantes del Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Posteriormente, se mantuvo una reunión técnica con todos los despachos de las y los asambleístas de la Comisión para la revisión del borrador de articulado, conforme se detalla a continuación.

Tabla 6 – Mesa técnica realizada

No.	Fecha	Asistentes
1	19/8/2025	<ul style="list-style-type: none"> • Asesores de la Comisión. • Delegados del Ministerio de Salud Pública. • Delegados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
2	29/8/2025	<ul style="list-style-type: none"> • Asesores de la Comisión. • Delegados del Ministerio de Salud Pública. • Delegados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Mediante correo electrónico de fecha martes, 09 de septiembre de 2025, se difundió con las y los asambleístas de la Comisión el borrador Informe para Segundo Debate conjuntamente con el articulado del *Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública*.

Durante la Sesión Ordinaria Nro. 044-CEPDSD-2025-2027, de 10 de septiembre de 2025, se conoció y se dio lectura al Informe para Segundo Debate del *Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública*, así también, se realizó la explicación técnica por parte de los Asesores de la Comisión.

Posteriormente, en la Continuación de la Sesión Ordinaria Nro.044-CEPDSD-2025-2027, celebrada el 15 de septiembre de 2025, se abrió el debate y análisis sobre el Informe para Segundo Debate del *Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública*. En dicha sesión, la

Asambleísta Annabella Emma Azín Arce, presentó la moción para que la Comisión apruebe el Informe para Segundo Debate del *Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública*, misma que no fue aprobada.

Durante la Sesión Ordinaria Nro. 048, celebrada el 16 de septiembre de 2025, el Asambleísta Marcelo Andrés Guschmer Tamariz presentó una moción de reconsideración de la votación respecto del punto único del orden del día correspondiente a la Continuación de la Sesión Ordinaria Nro. 044-CEPDSD-2025-2027 del 15 de septiembre de 2025. Siendo esta aprobada, se procedió a tomar votación de la moción presentada por la Asambleísta Annabella Emma Azín Arce durante la Continuación de la Sesión Ordinaria Nro. 044-CEPDSD-2025-2027 del 15 de septiembre de 2025, mediante Memorando Nro. AN-AAAE-2025-0046-M, la cual fue aprobada y, con ello, se aprobó el Informe para Segundo Debate del *Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública*.

3. Base normativa para el tratamiento del proyecto de ley

La competencia de la Comisión se circunscribe a lo dispuesto por la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de la Función Legislativa, las resoluciones del Pleno de la Asamblea Nacional y el Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional.

3.1. Constitución de la Republica del Ecuador

“Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

“Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

(...) 3. Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o a petición de parte.

Para el ejercicio de los derechos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley. Los derechos serán plenamente justiciables. No podrá alegarse falta de norma jurídica para justificar su violación o desconocimiento, para desechar la acción por esos hechos ni para negar su reconocimiento”.

“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.”

“Art. 120.- La Asamblea Nacional tendrá las siguientes atribuciones y deberes, además de las que determine la ley:

6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio.

9. Fiscalizar los actos de las funciones Ejecutiva, Electoral y de Transparencia y Control Social, y los otros órganos del poder público, y requerir a las servidoras y servidores públicos las informaciones que considere necesarias”.

“Art. 133.- Las leyes serán orgánicas y ordinarias.

Serán leyes orgánicas:

1. Las que regulen la organización y funcionamiento de las instituciones creadas por la Constitución.

2. Las que regulen el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales.

3. Las que regulen la organización, competencias, facultades y funcionamiento de los gobiernos autónomos descentralizados.

4. Las relativas al régimen de partidos políticos y al sistema electoral.

La expedición, reforma, derogación e interpretación con carácter generalmente obligatorio de las leyes orgánicas requerirán mayoría absoluta de los miembros de la Asamblea Nacional.

Las demás serán leyes ordinarias, que no podrán modificar ni prevalecer sobre una ley orgánica.”

“Art. 134.- La iniciativa para presentar proyectos de ley corresponde:

1. A las assembleístas y los assembleístas, con el apoyo de una bancada legislativa o de al menos el cinco por ciento de los miembros de la Asamblea Nacional.

2. A la Presidenta o Presidente de la República.

3. A las otras funciones del Estado en los ámbitos de su competencia.

4. A la Corte Constitucional, Procuraduría General del Estado, Fiscalía General del Estado, Defensoría del Pueblo y Defensoría Pública en las materias que les corresponda de acuerdo con sus atribuciones.

5. A las ciudadanas y los ciudadanos que estén en goce de los derechos políticos y a las organizaciones sociales que cuenten con el respaldo de por lo menos el cero punto veinticinco por ciento de las ciudadanas y ciudadanos inscritos en el padrón electoral nacional.

6. Quienes presenten proyectos de ley de acuerdo con estas disposiciones podrán participar en su debate, personalmente o por medio de sus delegados. ”

“**Art. 136.-** Los proyectos de ley deberán referirse a una sola materia y serán presentados a la Presidenta o Presidente de la Asamblea Nacional con la suficiente exposición de motivos, el articulado que se proponga y la expresión clara de los artículos que con la nueva ley se derogarían o se reformarían. Si el proyecto no reúne estos requisitos no se tramitará.”

“**Art. 137.-** El proyecto de ley será sometido a dos debates. La Presidenta o Presidente de la Asamblea Nacional, dentro de los plazos que establezca la ley, ordenará que se distribuya el proyecto a los miembros de la Asamblea y se difunda públicamente su extracto, y enviará el proyecto a la comisión que corresponda, que iniciará su respectivo conocimiento y trámite.

Las ciudadanas y los ciudadanos que tengan interés en la aprobación del proyecto de ley, o que consideren que sus derechos puedan ser afectados por su expedición, podrán acudir ante la comisión y exponer sus argumentos. (...)”

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

“**Art. 286.-** Las finanzas públicas, en todos los niveles de gobierno, se conducirán de forma sostenible, responsable y transparente y procurarán la estabilidad económica. Los egresos permanentes se financiarán con ingresos permanentes. Los egresos permanentes para salud, educación y justicia serán prioritarios y, de manera excepcional, podrán ser financiados con ingresos no permanentes.”

“**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.”

“**Art. 363.-** El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.”

“**Art. 366.-** El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.”

3.2. Ley Orgánica de la Función Legislativa

“**Art. 9.- Funciones y Atribuciones.-** (Sustituido por el Art. 7 de la Ley s/n, R.O. 326-S, 10-XI-2020).-La Asamblea Nacional cumplirá las atribuciones previstas en la Constitución de la República, la Ley y las siguientes: (...)

6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio, con el voto favorable de la mayoría absoluta de sus integrantes y de conformidad con esta Ley;”

“Art. 21.- Comisiones especializadas permanentes y sus temáticas. - (Sustituido por el Art. 17 de la Ley s/n, R.O. 326-S, 10-XI-2020).- Son comisiones especializadas permanentes las siguientes:

(...) 10. Del Derecho a la Salud y Deporte.- Conocerá asuntos e iniciativas legislativas en materia de salud y deporte;

(...) Los asuntos, iniciativas legislativas o proyectos de reforma legal que no se circunscriban, de manera estricta a una de las temáticas establecidas en la Ley, serán asignadas a la comisión que tenga mayor afinidad con el tema por tratarse.

“Art. 26.- Funciones de las comisiones especializadas permanentes.- (Sustituido por el Art. 22 de la Ley s/n, R.O. 326-S, 10-XI-2020).- Son funciones de las comisiones especializadas permanentes, de acuerdo con el ámbito de sus competencias, las siguientes:

(...) 3. Recibir, analizar, procesar y tramitar las peticiones de fiscalización y control político a las funciones Ejecutiva, Electoral y de Transparencia y Control Social, y a los otros órganos del poder público, y requerir a las servidoras y servidores públicos su comparecencia y/o la información que consideren necesaria, bajo criterios de especialidad y prevalencia legislativa. Cuando una comisión legislativa prevenga el conocimiento de un proceso de fiscalización y control político ninguna otra comisión podrá requerir la comparecencia de autoridades o servidores sobre la misma materia o asunto;”

“Art. 53.- Clases de leyes. - (Sustituido por el Art. 48 de la Ley s/n, R.O. 326-S, 10-XI-2020). -Las leyes serán orgánicas y ordinarias.

Serán leyes orgánicas:

1. Las que regulen la organización y funcionamiento de las instituciones creadas por la Constitución de la República;
2. Las que regulen el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales;
3. Las que regulen la organización, competencias, facultades y funcionamiento de los Gobiernos Autónomos Descentralizados; y,
4. Las relativas al régimen de partidos políticos y al sistema electoral.

La expedición, reforma, derogación e interpretación con carácter generalmente obligatorio de las leyes orgánicas requerirán el voto favorable de la mayoría absoluta de las y los miembros de la Asamblea Nacional.

Las demás serán leyes ordinarias, que no podrán modificar ni prevalecer sobre una ley orgánica. Las leyes ordinarias se aprobarán con el voto favorable de la mayoría absoluta de las y los miembros de la Asamblea Nacional.”

“Art. 54.- De la iniciativa. - La iniciativa para presentar proyectos de ley corresponde:

- 1. A las y los asambleístas que integran la Asamblea Nacional, con el apoyo de una bancada legislativa o de al menos el cinco por ciento de sus miembros;*
- 2. A la Presidenta o Presidente de la República;*
- 3. A las otras funciones del Estado en los ámbitos de su competencia;*
- 4. A la Corte Constitucional, Procuraduría General del Estado, Fiscalía General del Estado, Defensoría del Pueblo y Defensoría Pública, en las materias que les corresponda de acuerdo con sus atribuciones; y,*
- 5. A las ciudadanas y los ciudadanos que estén en goce de los derechos políticos y a las organizaciones sociales que cuenten con el respaldo de por lo menos el cero punto veinticinco por ciento de las ciudadanas y ciudadanos inscritos en el padrón electoral nacional.*

Quienes presenten proyectos de ley de acuerdo con estas disposiciones podrán participar en su debate, personalmente o por medio de sus delegados, previa solicitud y autorización de la Presidenta o Presidente de la Asamblea Nacional.”

“Art. 56.- Calificación de los proyectos de ley.- (Sustituido por el Art. 50 de la Ley s/n, R.O. 326-S, 10-XI-2020).-El Consejo de Administración Legislativa, en un plazo máximo de sesenta días, desde su presentación, calificará los proyectos de ley remitidos por la Presidenta o el Presidente de la Asamblea Nacional siempre que cumplan, con los siguientes requisitos:

- 1. Que todas las disposiciones del proyecto se refieran a una sola materia, sin perjuicio de los cuerpos legales a los que afecte;*
- 2. Que contenga suficiente exposición de motivos, considerandos y articulado;*
- 3. Que contenga el articulado que se proponga y la expresión clara de los artículos que con la nueva ley se derogarían o se reformarían; y,*
- 4. Que cumpla con los requisitos que la Constitución de la República y esta Ley establecen sobre la iniciativa legislativa. (...)*

Si el proyecto de ley es calificado, el Consejo de Administración Legislativa establecerá la prioridad para el tratamiento de este y la comisión especializada que lo tramitará. El Secretario General del Consejo de Administración Legislativa, en un plazo máximo de tres días, remitirá al proponente o proponentes y a la Presidenta o el Presidente de la comisión especializada, el proyecto de ley, el informe técnico-jurídico no vinculante con sus anexos elaborado por la Unidad de Técnica Legislativa y la resolución en la que conste la fecha de inicio de tratamiento del mismo.

La Presidenta o el Presidente de la Asamblea Nacional ordenará que, en el mismo plazo establecido en el párrafo anterior; la Secretaría General de la Asamblea Nacional, distribuya a todas las y los asambleístas el contenido de la resolución que califica o no el proyecto de ley, junto con el informe técnico-jurídico no vinculante elaborado por la Unidad de Técnica Legislativa y que difunda su contenido en el portal web oficial de la Asamblea Nacional.”

“Art. 57.- Tratamiento del proyecto de ley. - (Sustituido por el Art. 51 de la Ley s/n, R.O. 326-S, 10-XI-2020).- Recibido el proyecto de ley calificado por el Consejo de Administración Legislativa, la Presidenta o el Presidente de la comisión especializada dispondrá a la Secretaria o al Secretario Relator, informe su recepción a las y los integrantes de la comisión y convoque para su conocimiento e inicio de su tratamiento.

Avocado conocimiento del proyecto de ley, la Presidenta o el Presidente de la comisión dispondrá se informe del inicio del tratamiento y apertura de la fase de socialización a las y los demás legisladores de la Asamblea Nacional y a la ciudadanía, a través del portal web y demás canales comunicacionales que disponga la Asamblea Nacional y la comisión.”

“Art. 61.- Del segundo debate.- (Sustituido por el Art. 56 de la Ley s/n, R.O. 326-S, 10-XI-2020).- La comisión especializada analizará y de ser el caso, recogerá las observaciones efectuadas al proyecto de Ley, en el primer debate. (...)

“Art. 75.- Información.- Las y los asambleístas directamente o las comisiones especializadas tienen la facultad de requerir información o comparencias a las y los funcionarios detallados en los artículos 120 numeral 9, 225 y 131 de la Constitución de la República, de conformidad con esta Ley.

En caso de que, en un plazo de diez días, las y los funcionarios no entreguen la información solicitada o la entreguen de forma incompleta, el asambleísta requirente pondrá en conocimiento de la Presidenta o del Presidente de la Asamblea Nacional dicho incumplimiento, a fin de que el Consejo de Administración Legislativa, en el plazo máximo de cinco días remita la documentación relacionada con el mismo, a una de las comisiones especializadas según su temática. Si el pedido de información fue realizado por una comisión, procederá directamente conforme al artículo siguiente.

Las y los asambleístas entregarán, de manera mensual, todas las solicitudes de información con sus respectivas respuestas y la documentación que se acompañe a la Secretaría General de la Asamblea Nacional para que la registre y mantenga un respaldo magnético, a fin de que otros asambleístas puedan acceder a ella o para que la funcionaria o el funcionario público pueda remitirse a ella en caso de que cualquier otro u otra asambleísta la solicite. Se difundirá los pedidos de información en el portal web,

así como el listado mensual de instituciones y funcionarios que no hayan cumplido con la obligación de entregar la información dentro del plazo requerido”.

“Art. 110.- De los deberes y atribuciones.- (Sustituido por el Art. 93 de la Ley s/n, R.O. 326-S, 10-XI-2020).- *Las y los asambleístas tienen los siguientes deberes y atribuciones:*

- 1. Elegir y ser elegido como autoridad en los órganos que integran la Asamblea Nacional;*
- 2. Participar con voz y voto en el Pleno de la Asamblea Nacional, en el Consejo de Administración Legislativa, en las comisiones especializadas, de los cuales formen parte; con estricto cumplimiento de los procesos establecidos en esta Ley”.*

“Art. 151.- *Las sesiones del Pleno de la Asamblea Nacional y de las comisiones serán públicas. Se permitirá a la ciudadanía el seguimiento a las sesiones a través de los canales de comunicación de la Asamblea Nacional y las comisiones.*

En casos excepcionales, por motivos de seguridad nacional, previa calificación del Pleno de la Asamblea Nacional y con el voto favorable de la mayoría absoluta, podrá declararse la reserva de las sesiones del Pleno de la Asamblea Nacional y su información. En el caso de las comisiones especializadas, la declaración de reserva se calificará con la mayoría absoluta de sus miembros.

Para garantizar la transparencia, toda la información y documentación estará a disposición de la ciudadanía a través del portal web oficial de la Asamblea Nacional; se garantizará su difusión en los idiomas oficiales de relación intercultural y el acceso de personas con deficiencias auditivas o visuales.”

3.3 Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales

“Artículo 8.- Funciones del pleno de la comisión especializada permanente y ocasional. *Sin perjuicio de las funciones previstas en el artículo 26 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, el pleno de la comisión especializada permanente y ocasional deberá: (...)*

- 4. Debatir, reformar, ampliar, simplificar o cambiar la categoría de las leyes de los proyectos de ley, en el trámite ordinario o de urgencia en materia económica, calificados por el Consejo de Administración Legislativa de la Asamblea Nacional;*
- 5. Cumplir con los procedimientos y plazos previstos en la Ley Orgánica de la Función Legislativa y este Reglamento, establecidos para los proyectos de ley; (...)*
- 7. Socializar los proyectos de ley calificados por el Consejo de Administración Legislativa y difundirlos al interior de la Asamblea Nacional y a la ciudadanía en general, a través de los medios disponibles, tal como lo establece la Ley Orgánica de la Función Legislativa*

8. Discutir, elaborar y aprobar con el voto favorable de la mayoría absoluta, los informes de los proyectos de ley, previo a ser sometidos a conocimiento y aprobación del Pleno de la Asamblea Nacional. Para la aprobación del informe, en caso de empate, la presidenta o el presidente de la comisión especializada tendrá voto dirimente; (...)”

4. Plazo para el tratamiento del proyecto de ley

El artículo 61 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa establece noventa días de plazo para la presentación del Informe para Segundo Debate por parte de las comisiones especializadas.

En el presente caso, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte mediante Resolución No. 001-CEPDS-2025-2027, aprobada el 11 de junio de 2025, aprobó la unificación del “Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para Limitar la Discrecionalidad y Transparentar los Mecanismos de Pagos a los Prestadores de la Red Privada Complementaria de Salud Pública sin fines de Lucro que Atienden a Grupos de Atención Prioritaria” con el “Proyecto de Ley Orgánica para el Fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Salud y Control de Conflictos de Interés, Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud”. Por lo tanto, el 11 de junio de 2025 inició el tratamiento de las iniciativas legislativas unificadas en el denominado “Informe para Segundo Debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública”; en consecuencia, el plazo para el tratamiento del Informe para Segundo Debate vence el 09 de septiembre de 2025.

5. Análisis y razonamiento

La propuesta de reforma a la Ley Orgánica de Salud introduce modificaciones fundamentales que buscan actualizar el marco normativo a las exigencias técnicas y estructurales actuales del sistema de salud. Uno de los primeros avances es la definición más clara del objeto de la ley, ya no limitada a regular servicios médicos, sino orientada a garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud. Esto implica una transformación conceptual del rol del Estado, que pasa de ser solo proveedor a responsable integral de la rectoría, regulación, monitoreo, y evaluación del sistema de salud, bajo un enfoque de derechos y con principios como integralidad, interculturalidad, bioética e intersectorialidad.

Desde el punto de vista técnico, uno de los elementos más significativos es la introducción del sistema de indicadores graduales para evaluar el cumplimiento del derecho a la salud. Este sistema, a cargo del ente rector, permitirá generar evidencia cuantitativa y cualitativa sobre brechas de acceso, calidad de la atención, tiempos de respuesta, equidad territorial y cumplimiento de metas sanitarias. Esta herramienta no solo fortalecerá la planificación y mejora continua del sistema, sino que permitirá al Estado tomar decisiones informadas,

realizar ajustes oportunos y cumplir con el principio de rendición de cuentas basada en resultados.

En materia de gobernanza sanitaria, se fortalece la capacidad normativa y reguladora del Ministerio de Salud Pública, otorgándole funciones explícitas para normar, controlar y dirigir la atención de enfermedades catastróficas y raras, formular políticas públicas, coordinar la compra de medicamentos y planificar la gestión de riesgos. Estas reformas responden a problemas estructurales como la falta de planificación, la fragmentación institucional y la debilidad en la respuesta ante emergencias sanitarias. La actualización del Plan Nacional de Gestión de Riesgos en Salud, de forma coordinada con el ente rector de gestión de riesgos, es un avance importante hacia una mayor resiliencia institucional frente a amenazas epidemiológicas, naturales o tecnológicas.

Uno de los núcleos técnicos más relevantes es la reforma al sistema de medicamentos. La ley introduce elementos clave para garantizar la sostenibilidad, eficiencia y racionalidad del acceso a medicamentos y dispositivos médicos. Se mandata la creación de estrategias para asegurar su disponibilidad oportuna y con costos accesibles, priorizando medicamentos genéricos y tecnologías costo-efectivas. Además, se incorpora una obligación específica para que el Ministerio de Salud monitoree y actúe ante la caducidad de medicamentos, problemática que históricamente ha generado desperdicio de recursos públicos y limitado el acceso oportuno a tratamientos esenciales.

La compra pública de medicamentos, por su parte, se rediseña bajo principios de articulación interinstitucional, coordinación técnica y uso racional del gasto. Esto es vital para superar prácticas fragmentadas, compras no planificadas o ineficientes, y asegurar que los recursos del Estado se utilicen con criterios técnicos, financieros y éticos. La revisión periódica del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos con base en evidencia científica y análisis de costo-efectividad representa un paso hacia una política farmacéutica moderna y ajustada a las necesidades reales de la población.

En cuanto a la modernización del sistema de información en salud, la reforma establece el desarrollo obligatorio de sistemas interoperables y estandarizados, lo que permitirá integrar los niveles de atención, garantizar continuidad en el cuidado, y mejorar el intercambio seguro de información clínica. La creación de una historia clínica electrónica única, interoperable y alineada a estándares internacionales es una medida crucial para evitar duplicación de exámenes, pérdidas de información clínica, o falta de trazabilidad de tratamientos, problemas que afectan hoy tanto al sector público como privado.

Desde el punto de vista de calidad institucional, se incorporan normas sobre conflicto de intereses y formación técnica del talento humano que participa en decisiones de regulación sanitaria. La exigencia de acreditar formación especializada y experiencia pertinente para funcionarios que tomen decisiones sobre medicamentos y dispositivos médicos, introduce criterios de profesionalización y meritocracia en procesos altamente sensibles. A su vez, la capacitación permanente del personal de salud en ética, consentimiento informado, derechos del paciente, seguridad, interculturalidad y salud

digital, apunta a mejorar no solo el contenido técnico del sistema, sino su legitimidad y aceptación social.

Finalmente, en el eje de participación ciudadana y gobernanza intersectorial, la ley incorpora herramientas como la promoción de la alfabetización en salud a través del sistema educativo, que permitirán crear ciudadanía activa e informada. Esta reforma reconoce que el derecho a la salud no se garantiza solo con infraestructura, sino con información, corresponsabilidad y políticas públicas basadas en evidencia.

6. Conclusión

Tras el análisis técnico-jurídico del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública, y considerando la normativa nacional aplicable, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte **CONCLUYE** que el Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública fortalece la rectoría del sistema de salud y mejora la gobernanza pública, ya que la reforma otorga al Ministerio de Salud Pública mayores capacidades normativas, regulatorias y técnicas, necesarias para liderar un sistema de salud más articulado, eficaz y alineado con los principios constitucionales. Esta clarificación de funciones mejora la gobernanza sectorial y permite una respuesta más oportuna y coherente ante los desafíos sanitarios del país.

Adicionalmente, el mismo moderniza el sistema de salud mediante herramientas técnicas, digitales y basadas en evidencia al establecer la historia clínica electrónica única, sistemas interoperables y un sistema de indicadores para monitorear el cumplimiento del derecho a la salud, la ley impulsa una transformación estructural del sistema sanitario. Estas herramientas permitirán mejorar la calidad de la atención, optimizar recursos y tomar decisiones informadas con base en datos reales.

Así también, la reforma avanza hacia una política farmacéutica sostenible, eficiente y justa la reforma introduce criterios de costo-efectividad, racionalidad en el uso de medicamentos y control de procesos de adquisición y distribución. Esto garantiza acceso equitativo a tratamientos de calidad, reduce el desperdicio por caducidad y fortalece la planificación de la compra pública en beneficio de la población y de la sostenibilidad fiscal.

Finalmente, el Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública incorpora principios éticos, sociales y de derechos humanos en la atención en salud, el enfoque de esta ley es integral y centrado en las personas. Establece mecanismos para garantizar el consentimiento informado, la formación ética del personal de salud, la prevención de conflictos de interés y la inclusión de enfoques interculturales y de género. Todo esto promueve una atención más digna, humana y respetuosa de los derechos del paciente.

7. Recomendación

En virtud del análisis y conclusiones previamente expuestas, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, **RECOMIENDA Y SOLICITA** a la Presidencia de la Asamblea Nacional que, conforme a lo establecido en el artículo 61 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, se incorpore para conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el Informe para Segundo Debate sobre el Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública.

Asimismo, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, **RECOMIENDA** al Pleno de la Asamblea Nacional la **APROBACIÓN** del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública por cuanto el mismo fortalece la rectoría del Sistema de Salud y mejora la gobernanza pública al otorgar al Ministerio de Salud mayores capacidades normativas, técnicas y regulatorias; asimismo al modernizar el sistema sanitario mediante la implementación de herramientas digitales, como la historia clínica electrónica única; impulsando, además, una política farmacéutica sostenible, eficiente y justa, garantizando el acceso equitativo a medicamentos de calidad lo cual fortalece la sostenibilidad fiscal del sistema.

8. Resolución

Con fundamento en las motivaciones jurídicas y fácticas detalladas en el presente informe, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, en la Sesión Ordinaria Nro. 048, celebrada el 16 de septiembre de 2025, **RESUELVE** aprobar el Informe para Segundo Debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública, con seis (6) votos afirmativos, cero (0) votos negativos, tres (3) votos en abstención, cero (0) votos en blanco, una (1) ausencia, conforme se detalla a continuación:

ASAMBLEÍSTAS	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN	BLANCO
Annabella Emma Azín Arce	X			
Annie Christina Muñoz Aroca			X	
Anthony Sebastián Becerra Contreras	X			
Diana Patricia Blacio Carrión	X			
Hermel Andrés Campos Tobar			X	

Jorge Fabricio Tamayo Triviño	X			
Juan José Reyes Baquerizo	X			
Marcelo Andrés Guschmer Tamariz	X			
Milena Cristina Jácome Benites			X	
Victoria Tatiana Desintonio Malavé	-	-	-	-

9. Asambleísta ponente

El asambleísta Juan José Reyes Baquerizo, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, será el ponente del Informe para Segundo Debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública ante el Pleno de la Asamblea Nacional.

10. Nombres y firmas de los asambleístas que suscriben el informe

Para constancia de lo expresado, suscriben el presente documento las y los asambleístas integrantes de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.



Juan José Reyes Baquerizo
PRESIDENTE



Diana Patricia Blacio Carrión
VICEPRESIDENTA



Annabella Emma Azín Arce
ASAMBLEÍSTA



Anthony Sebastián Becerra Contreras
ASAMBLEÍSTA



Hermel Andres
Campos Tobar
Time Stamping
Security Data

Hermel Andrés Campos Tobar
ASAMBLEÍSTA

Victoria Tatiana Desintonio Malavé
ASAMBLEÍSTA



Firmado electrónicamente por:
MARCELO ANDRÉS
GUSCHMER TAMARIZ
Validar únicamente con FirmaRC

Marcelo Andrés Guschmer Tamariz
ASAMBLEÍSTA



Firmado electrónicamente por:
MILENA CRISTINA
JACOME BENITES
Validar únicamente con FirmaRC

Milena Cristina Jácome Benites
ASAMBLEÍSTA



Firmado electrónicamente por:
ANNIE CHRISTINA
MUNOZ AROCA
Validar únicamente con FirmaRC

Ann Cristina Muñoz Aroca
ASAMBLEÍSTA



Firmado electrónicamente por:
JORGE FABRICIO
TAMAYO TRIVIÑO
Validar únicamente con FirmaRC

Jorge Fabricio Tamayo Triviño
ASAMBLEÍSTA

11. Proyecto de ley

PROYECTO DE LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD PARA LA EFICIENCIA E INTEGRIDAD DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente reforma a la Ley Orgánica de Salud responde a la imperiosa necesidad de fortalecer el Sistema Nacional de Salud del Ecuador, garantizando de manera más efectiva el derecho a la salud establecido en la Constitución. Esta reforma propone una transformación estructural orientada a superar las deficiencias históricas del sistema, promoviendo un marco legal que asegure una atención sanitaria digna, oportuna y de calidad para toda la población, especialmente para los sectores más vulnerables.

Uno de los ejes fundamentales de esta reforma es el fortalecimiento de la eficiencia en la gestión del sistema de salud. Para ello, se incorpora la planificación y evaluación mediante sistemas de información interoperables y la implementación de un sistema de indicadores que permita monitorear el cumplimiento progresivo del derecho a la salud. Estas herramientas permitirán la toma de decisiones basada en datos actualizados, mejorando la asignación de recursos, reduciendo desperdicios, y optimizando los procesos logísticos y de compra pública de medicamentos y dispositivos médicos.

En el ámbito de la integridad institucional, esta reforma incorpora disposiciones claves para prevenir conflictos de interés en los procesos de regulación, adquisición y gestión sanitaria. Se establece la obligación de contar con personal técnico capacitado en áreas críticas como medicamentos y tecnologías sanitarias, y se regula el acceso a la información en salud, promoviendo la transparencia y el control ciudadano. Estas acciones fortalecen la gobernanza del sistema y contribuyen a recuperar la confianza pública en las instituciones de salud.

Asimismo, se incorpora una visión integral e inclusiva de la salud, reconociendo la importancia de factores sociales, culturales, de género y generacionales en la formulación e implementación de políticas públicas sanitarias. La educación para la salud, la participación comunitaria y la capacitación continua del personal sanitario en ética, bioética y humanización de la atención se convierten en pilares esenciales para construir un sistema más justo, respetuoso y centrado en las personas.

Esta reforma representa un paso decisivo hacia un sistema de salud más eficiente, transparente e íntegro, alineado con los principios constitucionales y las necesidades reales de la población. Su implementación no solo mejorará los resultados en salud, sino que también fortalecerá la institucionalidad pública, garantizando que el derecho a la salud sea ejercido plenamente, sin discriminación ni barreras administrativas o económicas.

CONSIDERANDO:

Que entre los deberes primordiales del Estado establecidos en el número 1 del artículo 3 de la Constitución de la República, se encuentra en primer lugar el de garantizar sin

discriminación alguna el efectivo goce de los derechos constitucionales y aquellos consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes;

Que de conformidad con el artículo 32 de la Constitución de la República, la salud es un derecho que debe garantizar el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir;

Que según lo determina el último inciso del artículo 32 de la Constitución de la República, 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 de conformidad con lo dispuesto en el artículo 226 de la Constitución de la República, las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley;

Que según lo determina el artículo 227 de la Constitución de la República, la administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación;

Que de conformidad con lo previsto en el artículo 233 de la Constitución de la República, ninguna servidora ni servidor público estará exento de responsabilidades por los actos realizados en el ejercicio de sus funciones o por omisiones, y serán responsable administrativa, civil y penalmente por el manejo y administración de fondos, bienes o recursos públicos; y,

Que según el artículo 288 de la Constitución de la República, las compras públicas cumplirán con criterios de eficiencia, transparencia, calidad, responsabilidad ambiental y social. Se priorizarán los productos y servicios nacionales, en particular los provenientes de la economía popular y solidaria, y de las micro, pequeñas y medianas unidades productivas.

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, expide la siguiente:

LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD PARA LA EFICIENCIA E INTEGRIDAD DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

Artículo 1.- Sustitúyase el artículo 1 por el siguiente texto:

“Artículo 1. - Objeto: La presente Ley tiene por objeto garantizar el ejercicio pleno y efectivo del derecho a la salud, mediante el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud consagrado en la Constitución de la República del Ecuador y la normativa vigente.

En la presente Ley se aplicarán los principios previstos en la Constitución de la República del Ecuador y la normativa vigente, además de los principios de: pluralidad, integralidad e integridad, que se aplicarán con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional, bioético e intersectorial.”

Artículo 2.- Agréguese como segundo inciso en el artículo 5 el siguiente texto:

“Para el cumplimiento de lo dispuesto, el ente rector de la salud pública implementará un sistema de indicadores gradual que permitan evaluar el cumplimiento del derecho a la salud garantizado en la Constitución, con el fin de contar con una información actualizada y que permita la toma oportuna de decisiones.”

Artículo 3.- En el Artículo 6 efectúense las siguientes modificaciones:

- a) Sustitúyase el numeral 5-A por el siguiente texto:

“Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas y raras o de baja prevalencia; así como dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención integral de las mismas.”

- b) Sustitúyase el numeral 12 por el siguiente texto:

“Elaborar y mantener actualizado el Plan de Gestión de Riesgos y desastres de salud, con base a la normativa vigente y en coordinación con el ente rector en gestión de riesgos.”

- c) Sustitúyase el numeral 20 por el siguiente texto:

“Planificar, formular, monitorear y evaluar políticas públicas; así como, desarrollar estrategias y programas integrales orientados a garantizar el acceso equitativo, sostenible y la disponibilidad oportuna a medicamentos y dispositivos médicos de calidad, seguros y eficaces; al menor costo posible para la población, con énfasis en medicamentos genéricos y tecnologías sanitarias costo-efectivas.”

- d) A continuación del numeral 20, agréguese los siguientes numerales:

“20.1 Monitorear, analizar y evaluar las causas por las que caducan los medicamentos y dispositivos médicos y establecer acciones preventivas y correctivas para favorecer su uso oportuno y eficiente.

20.2 Planificar, coordinar y articular la compra pública de medicamentos entre los actores del Sistema Nacional de Salud, en conformidad con las disposiciones del Ente Rector de Contratación Pública.

20.3 Coordinar las acciones necesarias con el órgano competente para que la revisión y actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos se realice de forma periódica y con base en evidencia científica, necesidades

epidemiológicas y/o de morbilidad, criterios de costoefectividad, y otros criterios que garanticen el acceso, uso racional y sostenibilidad del sistema de salud.”

e) Sustitúyase el numeral 28 por el siguiente texto:

“Coordinar con el ente rector en Educación, el diseño e implementación de programas integrales de promoción, prevención y educación para la salud, con enfoque preventivo, intercultural, inclusivo y basado en derechos. Estos programas deberán ser aplicados de manera obligatoria y progresiva en todos los establecimientos del sistema educativo, incluyendo la educación superior. Estos programas deberán ser desarrollados con la participación de la comunidad educativa y contar con mecanismos de seguimiento y evaluación periódica.”

f) Incorpórese el numeral 38 con el siguiente texto:

“El Sistema Nacional de Salud contará con sistemas informáticos y de información integrales e interoperables que adopten estándares internacionales garantizando el intercambio seguro de información con las entidades relacionadas en el ámbito de la salud, con el fin de contar con una información actualizada y que permita la toma oportuna de decisiones garantizando la continuidad de la atención entre los diferentes niveles de prestación de servicios de salud.”

g) Incorpórese el numeral 39 con el siguiente texto:

“Regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para el manejo de conflicto de intereses en el Sistema Nacional de Salud. ”

Artículo 4.- Sustitúyase la letra f) del Artículo 7 por el siguiente texto:

“f) Contar con una historia clínica única electrónica, interoperable, bajo estricta confidencialidad y alineada a estándares internacionales, conformada en términos precisos, comprensibles y completos; garantizar su entrega en formato físico o electrónico; y asegurar que su tratamiento, almacenamiento, acceso y transmisión se realicen en plena observancia de los principios y disposiciones establecidos en la Constitución de la República y en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, protegiendo de manera efectiva la seguridad, privacidad y confidencialidad de los datos sensibles de salud.”

Artículo 5.- Sustitúyase la letra e) del Artículo 8 por el siguiente texto:

“e) Cumplir las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y la normativa secundaria generada para el efecto.”

Artículo 6.- Agréguese la letra j) en el Artículo 9 con el siguiente texto:

“j) Promover el acceso a la información en salud generada por las entidades que conforman el Sistema Nacional de Salud, mediante el uso de herramientas digitales, conforme a la normativa aplicable.”

Artículo 7.- A continuación de la Disposición General Sexta incorpórense las siguientes disposiciones:

“Séptima.- El Ministerio de Salud Pública regulará los casos en que, un funcionario o miembro de cualquier nivel que integre órganos públicos o mixtos vinculados con procesos de toma de decisiones técnicas o regulatorias relacionadas con medicamentos o dispositivos médicos, deban acreditar formación académica especializada, conforme los perfiles que se regulen. Además deberán demostrar experiencia pertinente, de conformidad con la Ley y demás normativa aplicable.

Octava.- Los profesionales de los servicios de salud deberán recibir capacitación permanente y obligatoria en el derecho a la información y el consentimiento libre e informado del paciente, con enfoque de humanización de la atención en salud.

Las capacitaciones deberán contemplar aspectos de seguridad del paciente, ética y bioética, interculturalidad, enfoque de género y salud digital, con el fin de garantizar una atención integral, digna, segura y respetuosa de los derechos de las personas, familias y comunidades.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- La Autoridad Sanitaria Nacional en el plazo máximo de 180 días contados a partir de la publicación de la presente Ley, expedirá la normativa correspondiente para implementar lo dispuesto en esta Ley; para lo cual, contará con aporrrtes de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Salud.

Disposición final única.- La presente Ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

12. Certificación

En mi calidad de Secretario Relator de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, de conformidad con lo que dispone la Ley Orgánica de la Función Legislativa y el Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales, **C E R T I F I C O**:

Que, el presente “Informe para Segundo Debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Eficiencia e Integridad del Sistema de Salud Pública”, fue conocido, debatido y aprobado en la Sesión Ordinaria Nro. 044, celebrada el 10 de septiembre de 2025 así como en la continuación de la Sesión Ordinaria Nro. 044, celebrada el 15 de septiembre de 2025, y la Sesión Ordinaria Nro. 048, celebrada el 16 de septiembre de 2025 en el Pleno de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, conforme a la siguiente votación: A FAVOR: Asambleístas Juan José Reyes Baquerizo, Diana Patricia Blacio Carrión, Annabella Emma Azín Arce, Anthony Sebastián Becerra Contreras, Marcelo Andrés Guschmer Tamariz, Jorge Fabricio Tamayo Triviño, Total (6) votos; EN CONTRA: - Total cero (0) votos; ABSTENCIÓN: Asambleístas Annie Christina Muñoz Aroca, Hermel Andrés Campos Tobar, Milena Cristina Jácome Benites, Total tres (3) votos; BLANCO – Total cero (0) votos. AUSENTES: Victoria Tatiana Desintonio Malavé - Total (1).

**NELSON
ANDRES
VERA TERAN**

Firmado digitalmente
por NELSON ANDRES
VERA TERAN
Fecha: 2025.09.18
19:50:24 -05'00'

NELSON ANDRÉS VERA TERÁN

SECRETARIO RELATOR

**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE
DEL DERECHO A LA SALUD Y DEPORTE**