

## **ACUERDO MINISTERIAL NÚMERO 275-2020**

**GUATEMALA, 2 DE DICIEMBRE 2020**

### **LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

#### **CONSIDERANDO:**

Que la Constitución Política de la República de Guatemala, establece que el Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, desarrollando a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. Que cada ministerio estará a cargo de un ministro de Estado, quien tendrá, entre otras, las funciones de ejercer jurisdicción sobre todas las dependencias de su ministerio y dirigir, tramitar, resolver e inspeccionar todos los negocios relacionados con su ministerio.

#### **CONSIDERANDO:**

Que la Ley del Organismo Ejecutivo establece que, además de las que asigna la Constitución Política de la República y otras leyes, los Ministros tienen, entre otras, las atribuciones de cumplir y hacer que se cumpla el ordenamiento jurídico en los diversos asuntos de su competencia; dirigir y coordinar la labor de las dependencias y entidades bajo su competencia, así como la administración de los recursos financieros, humanos y físicos bajo su responsabilidad, velando por la eficiencia y la eficacia en el empleo de los mismos; y dictar los acuerdos, resoluciones, circulares y otras disposiciones relacionadas con el despacho de los asuntos de su ramo, conforme la ley.

#### **CONSIDERANDO:**

Que de conformidad con el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), es la dependencia del Nivel Central del Ministerio de Salud, responsable de dirigir y conducir el proceso de organización y desarrollo de los servicios públicos de salud, articulando funcionalmente los distintos establecimientos que conforman la red de los servicios públicos y privados ubicados en la jurisdicción de las Áreas y Distritos de Salud, supervisando, monitoreando y evaluando los programas de atención a las personas y al ambiente que desarrollan los diferentes establecimientos.

#### **CONSIDERANDO:**

Que por medio del Acuerdo Ministerial Número 152-2017, de fecha veintidós de noviembre de dos mil diecisiete, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, emitió la Estrategia para el Fortalecimiento de la Gestión y Atención en Salud, cuyo contenido contempla los lineamientos de gestión y atención integral de la red de servicios en salud a nivel nacional, con el objeto de organizar la red de servicios de salud para dar respuesta operativa e incidir en los determinantes sociales de salud de las personas, las familias y las comunidades, con enfoque de género e interculturalidad, velando por la atención en el marco de Redes Integradas de Servicios de Salud, como elemento estratégico para promover el acceso y continuidad de la atención.

## **CONSIDERANDO:**

Que en el marco de la ratificación por parte del Gobierno de Guatemala, de la Atención Primaria en Salud (APS) en la Declaración de Astaná (2018), el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, orientando el reordenamiento de la gestión y atención de la salud, emitió el Acuerdo Ministerial Número 246-2019, de fecha veinticinco de octubre de dos mil diecinueve, por medio del cual aprobó la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud de Guatemala – ENRISSG-, cuyo objetivo general es lograr el acceso y cobertura de la salud, a través de la implementación de la Estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud, basada en la atención primaria de salud, que permita una atención de salud equitativa, integral, integrada, continua y de calidad con base en el derecho a la salud, lo cual fortalece la capacidad de los servicios, articula eficientemente con los otros actores del sector salud e integra a la sociedad y la comunidad para su empoderamiento en el ejercicio del derecho a la salud, por lo que resulta necesario emitir el presente instrumento legal, con el propósito de crear las Comisiones para la conducción de la referida Estrategia.

## **POR TANTO:**

En ejercicio de las funciones que le confieren los Artículos 94 y 194 literales a) y f) de la Constitución Política de la República de Guatemala y con fundamento en los Artículos 27 literales a), f) y m) del Decreto Número 114-97, Ley del Organismo Ejecutivo; 9 literal a), 17 literales a), c), f) y g), del Decreto Número 90-97, Código de Salud, ambos del Congreso de la República de Guatemala; 37 del Acuerdo Gubernativo Número 115-99 del Presidente de la República de Guatemala, Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; y lo establecido en el Acuerdo Ministerial Número 152-2017, de fecha 22 de noviembre de 2017 y Acuerdo Ministerial Número 246-2019, de fecha 25 de octubre de 2019, ambos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

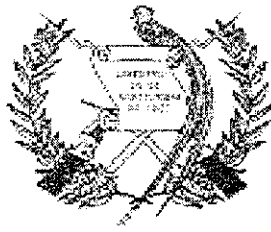
## **ACUERDA:**

### **CREAR LAS COMISIONES PARA LA CONDUCCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE GUATEMALA –ENRISSG-**

**Artículo 1. Creación.** Se crean las Comisiones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social siguientes: Estratégica, Técnica y Operativa, en adelante las Comisiones; las cuales estarán encargadas de la conducción, asistencia técnica y operación de las acciones dirigidas a establecer el funcionamiento de los establecimientos en redes integradas de servicios de salud.

**Artículo 2. Objeto.** El objeto de las Comisiones es orientar los procesos necesarios para el reordenamiento, articulación, coordinación y funcionamiento de los servicios de salud en redes integradas, fomentando la planificación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas, para propiciar la integración funcional y reducir la fragmentación del sistema público de salud y las barreras de acceso, promoviendo alcanzar la meta de salud universal para todos los guatemaltecos.

**Artículo 3. Integración.** Las Comisiones serán integradas, según su ubicación funcional y de dirección, por las personas que ocupan los cargos estratégicos, Direcciones Generales, Departamentos, Unidades y Direcciones Departamentales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quienes son vitales para el desarrollo de los procesos, así como del nivel operativo, por lo que se integran de la forma siguiente:



- I. Comisión Estratégica:
  - a) Ministro de Salud Pública y Asistencia Social; y
  - b) Viceministros de Salud Pública y Asistencia Social.
  
- II. Comisión Técnica:
  - a) Director de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud –SIAS-;
  - b) Coordinador de la Coordinación General de Hospitales; y
  - c) Jefe de la Unidad de Planificación Estratégica –UPE-.
  
- III. Comisión Operativa:
  - a) Director de Área de Salud; y
  - b) Director de Hospital Departamental o Regional.

**Artículo 4. Funciones.** Son funciones de las Comisiones, las siguientes:

- I. Comisión Estratégica:
  - a) Establecer lineamientos políticos y estratégicos para la implementación de redes integradas de servicios de salud;
  - b) Establecer lineamientos para la planificación estratégica; y
  - c) Monitorear los avances de los indicadores de resultado estratégico.
  
- II. Comisión Técnica:
  - a) Definir el proceso de planificación estratégica y operativa para la implementación de redes integradas de servicios de salud;
  - b) Coordinar acciones con Direcciones, Departamentos y Unidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social;
  - c) Establecer lineamientos técnico-operativos para la implementación en las Direcciones de Áreas de Salud y Distritos Municipales de Salud; y
  - d) Brindar asistencia técnica y monitorear los procesos de implementación de redes integradas de servicios de salud.
  
- III. Comisión Operativa:
  - a) Elaborar el plan de desarrollo de la red de establecimientos integrados de salud;
  - b) Elaborar el plan de desarrollo de los recursos humanos;
  - c) Elaborar el plan marco de inversión; y
  - d) Implementar los procesos necesarios para el desarrollo de la red.

**Artículo 5. Reuniones.** Las Comisiones tendrán reuniones ordinarias y extraordinarias. Las ordinarias se realizarán una vez al mes y las extraordinarias se realizarán por convocatoria de quien preside las Comisiones.

**Artículo 6. Convocatoria.** Las reuniones de las Comisiones serán convocadas y presididas de la forma siguiente:

- a) La Comisión Estratégica, por el Despacho Superior o el Viceministerio delegado que corresponda;
- b) La Comisión Técnica, por la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud –SIAS-; y
- c) La Comisión Operativa, por el Director del Área de Salud correspondiente.

La Comisión Estratégica y la Comisión Técnica, podrán convocar también a Direcciones Generales, Departamentos o Unidades que consideren necesarias para la consecución de las acciones que correspondan, a manera de integrar las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de acuerdo con los procesos que requiera el avance en el funcionamiento de la redes integradas de servicios de salud.

**Artículo 7. Quórum y decisiones.** El quórum para celebrar las reuniones de las Comisiones requiere de la presencia de la mitad más uno de sus miembros, debiendo estar presente el representante que preside la Comisión. Las decisiones serán tomadas por consenso y, en caso de no llegar a un acuerdo, serán tomadas por el voto de la mitad más uno de sus miembros.

**Artículo 8. Cargos ad honorem.** Los miembros de las Comisiones, ejercerán sus cargos en forma ad honorem.

**Artículo 9. Vigencia.** El presente Acuerdo Ministerial empieza a regir a partir de su publicación en la página web oficial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

COMUNÍQUESE,



DOCTORA MARÍA AMELIA FLORES GONZÁLEZ  
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL



DOCTOR EDWIN EDUARDO MONTUFAR VELARDE  
VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

