

**SISTEMA NACIONAL DE SALUD**  
**CONSEJO NACIONAL DE SALUD**

## **Guía Metodológica**

para la Conformación de los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud

# SISTEMA NACIONAL DE SALUD

## CONSEJO NACIONAL DE SALUD

### Guía Metodológica

para la Conformación de los Consejos  
Cantoniales y Provinciales de Salud



Directorio del

# CONSEJO NACIONAL DE SALUD

Agosto 2008

**Dra. Caroline Chang Campos**

Ministra de Salud Pública  
Presidenta del CONASA

**Ec. Jeannete Sánchez**

Ministra de Inclusión Económica y Social

**Dra. Carmen Laspina**

Directora General de Salud

**Dr. Guido Terán Mogro**

Delegado Director General IESS

**Dr. Marco Álvarez**

Delegado AFEME

**Dr. Ivan Tinillo**

Representante Gremios Profesionales

**Dr. Paolo Maragoni**

Representante H. Junta de Beneficencia de  
Guayaquil

**Dr. Carlos Arreaga**

Representante SOLCA

**CRNL.CSM. Avc. Dr. Luis Maldonado Arteaga**

Representante Fuerza Pública

**Ing. Jaime Guevara Blaschke**

Representante CONCOPE

**Sr. Jonny Terán**

Presidente AME

**Dr. Alfredo Borrero**

Representante Entidades Salud Privadas con  
Fines de Lucro

**Dr. Nelson Oviedo**

Representante Entidades Salud Privadas sin  
Fines de Lucro

**Ab. Marianela Rodríguez**

Representante Gremios de Trabajadores

**Ec. Ramiro González**

Presidente Consejo Directivo del IESS

**Dr. Jorge Luis Prospero**

Representante OPS/OMS en el Ecuador

**Sra. Mercedes Borrero**

Representante UNFPA en el Ecuador

**Sra. Cristian Munduate**

Representante UNICEF en el Ecuador

**Dr. Hugo Noboa Cruz**

Secretario / Director Ejecutivo CONASA



**1era. Reimpresión  
5ta. Edición  
Septiembre 2008**

Directorio del

## CONSEJO NACIONAL DE SALUD

Agosto 2007

**Dra. Caroline Chang**

Ministra de Salud Pública

**Presidenta del Directorio**

**Ec. Jeannete Sánchez**

Ministra de Bienestar Social

**Dr. Wellington Sandoval**

Presidente del Directorio del IESS

**Dra. Betty Amores**

Directora General del IESS

**Dra. Nancy Vásquez**

Directora General de Salud

**Lcda. Elena Valdivieso**

Presidenta AFEME

**Dr. Ivan Tinillo**

Representante de Gremios

Profesionales

**Dr. Paolo Marangoni**

Representante de la H. Junta de

Beneficencia de Guayaquil

**Dr. Santiago Contreras**

Representante de SOLCA

**Cap. Nav. José Estévez**

Representante de la Fureza Pública

**Ing. José Marín**

Representante del CONCOPE

**Ing. Johny Terán**

Presidente de AME

**Dr. Leonardo Pazmiño**

Representante de las Entidades

de Salud privadas sin fines de lucro

**Dr. Nelson Oviedo**

Representante de las Entidades

de Salud privadas sin fines de lucro

**Ab. Marianela Rodríguez**

Representante de los Trabajadores

**Dr. Jorge Albán**

Director Ejecutivo CONASA (e)



**Con la cooperación de:**

**Organización Panamericana  
de la Salud/Organización Mundial  
de la Salud**

Dr. Jorge Luis Prospero  
*Representante en Ecuador*

**Fondo de Población  
de las Naciones Unidas**

Sra. Mercedes Borrero  
*Representante en Ecuador*

**Proyecto de Salud Integral  
Esmeraldas**

Sr. Reinhard Jung Hecker  
*Co-Director Europeo*

Dr. Eduardo Verdesoto  
*Co-Director Nacional*

## Comisión de organización y participación social

---

### Agosto 2006

Subsecretaría Región Costa Insular  
Presidente

**Dr. Ricardo Cañizares Fuentes**

Ministerio de Salud Pública  
Proceso de Normatización

**Dra. Marcia Brito**

Ministerio de Salud  
Región Costa Insular

**Dr. Víctor Tapia**

Ministerio de Salud Pública  
Proceso de Salud Intercultural

**Dra. Letty Viteri**

Consortio de Consejos Provinciales del  
Ecuador

**Abogado Santiago Peñaherrera**

Asociación de Municipalidades del Ecuador

**Dra. Fanny Zurita**

Asociación de Clínicas y Hospitales Privados  
del Ecuador

**Dra. Susana Cárdenas de Acosta**

Cruz Roja Ecuatoriana

**Dr. Oswaldo Salazar**

Asociación de Facultades y Escuelas de  
Medicina del Ecuador

**Dra. Rosalva Gómez**

Dirección Nacional de Sanidad del  
Comando Conjunto de las FF.AA.

**Dr. Manuel Torres**

Seguro Social Campesino

**Dr. Eduardo Ayala**

Fondo de Población de las Naciones Unidas

**Dr. César Hermida Bustos**

Proyecto de Salud Integral de Esmeraldas

**Dr. Eduardo Verdezoto**

Unidad Ejecutora de la Ley de Maternidad  
Gratuita y Atención a la Infancia

**Lcdo. William Lara**

OPS/OMS Ecuador

**Dr. José Villacís**

Plan Internacional

**Dr. Marco Freire**

Coordinación Técnica CONASA

**Dra. Lilián Calderón Layedra**

## Sistematización original del documento

---

**Dra. Sandra Jaramillo**

Consultora del Proyecto Integral de  
Salud Esmeraldas

## Revisión de la segunda edición

---

**Dr. Jorge Albán Villacís**

**Ing. Gustavo Vizcain**



## Introducción

---

La quinta edición de La Guía Metodológica para la Conformación de los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud con la cual ya se han editado 4500 ejemplares, responde a la necesidad de la sociedad civil y de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, de contar con un instrumento metodológico que fortalezca su quehacer diario en la construcción de ciudadanía en salud, reflejado en el impulso para la conformación y funcionamiento inicial de los consejos de salud, espacios de coordinación, concertación sectorial, articulación interinstitucional, en el que se promueve la amplia participación y el compromiso de todos los actores locales, con los intereses y necesidades en salud del cantón y de la provincia, con el objetivo básico de consolidar desde estas instancias territoriales, el principio fundamental de la unidad nacional.

En este sentido, el Consejo Nacional de Salud, en el marco de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, con el liderazgo del Ministerio de Salud Pública como autoridad sanitaria; y, en estrecha coordinación con la Organización Panamericana de la Salud y el UNFPA, expresa su compromiso de apoyo técnico a los gobiernos locales; como ya lo ha hecho, con los 5 Consejos Provinciales y 55 consejos cantonales de salud actualmente existentes en el país, en el proceso de constitución y fortalecimiento de los consejos de salud.

Dr. Jorge Albán Villacís

**Director Ejecutivo Encargado**

---



La Constitución Política de la República del Ecuador, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (LOSNS) y su reglamento, establecen los mecanismos que facilitan la organización y funcionamiento de los consejos cantonales y provinciales de salud; siendo prioritario en este contexto para el consejo nacional de salud (conasa), impulsar desde las instancias locales la estructuración del

## ANTECEDENTES



Sistema Nacional de Salud y lograr los objetivos que éste persigue.

Los Consejos cantonales y provinciales de salud (CCS y CPS) son espacios de concertación, coordinación y diálogo en los que se promueve la participación ciudadana en la toma de decisiones junto a los representantes institucionales públicos y privados del sector. A través de los consejos se busca acordar un **pacto social** que garantice la participación comprometida de todos los actores, con los intereses y necesidades en salud del cantón, la provincia y el país.

En el marco de la construcción del Sistema Nacional de Salud y al considerar la diversidad de actores y procesos que se han llevado a cabo en el país desde hace aproximadamente diez años, esta guía pretende constituirse en un marco referencial para la conformación de los CCS y CPS y el fortalecimiento de los que ya existen.

**Esta guía es un aporte al ejercicio de los derechos ciudadanos de los diferentes actores del sector salud, que promueve un espacio de construcción democrática, de participación y libertad.**



- Facilitar el proceso de conformación y fortalecimiento de los consejos provinciales y cantonales de salud en todo el país, fundamentado en el ejercicio de derechos como lo expresa la Constitución Política de la República y la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

## OBJETIVOS

---

### DE LA GUÍA

- Socializar el marco jurídico existente para el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud.
- Orientar la elaboración del plan de acción de salud local como una estrategia para el funcionamiento y sostenibilidad de los consejos de salud.



## 1. Contexto jurídico político

La Reforma Estructural del Sector Salud en el Ecuador dirige sus acciones hacia la búsqueda de la equidad, en beneficio de la población del país. Los ejes fundamentales de la reforma giran alrededor de la construcción del Sistema Nacional de Salud (SNS) y la implementación de la Política Nacional, cuyos lineamientos son:

1. La construcción de ciudadanía
2. La protección integral de la población
3. El desarrollo sectorial a través de la organización y funcionamiento del SNS

## Marco referencial

---

El marco jurídico que fortalece el proceso de reforma y la construcción del SNS está dado por la Constitución Política de la República del Ecuador; la Ley Orgánica del Sistema Nacional, expedida en septiembre del 2002; la Ley de Descentralización y Participación Social; la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (LMGYAI); las Leyes del Régimen Municipal y Provincial y sus respectivos reglamentos.

La Política Nacional de Salud del Estado Ecuatoriano y la LOSNS son el producto de procesos sociales que conjugan la



voluntad de los actores de la sociedad civil y el Estado y que se expresan en los mandatos de los Congresos por la Salud y la Vida realizados en Quito y Guayaquil.

El Consejo Nacional de Salud, con la rectoría del Ministerio de Salud Pública, es el espacio de articulación y concertación de las entidades del sector y de la sociedad civil y ciudadana; de acuerdo a la LOSNS, y es el encargado a través de la Comisión de Organización y Participación Social de emitir los lineamientos generales para la conformación de los consejos cantonales y provinciales de salud.

## 2. La salud en el desarrollo

La salud es uno de los aspectos más importantes del desarrollo de las sociedades en tanto aumenta su productividad económica y social y contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas<sup>1</sup>.

Trabajar en salud implica traspasar la barrera de los servicios de atención e incidir sobre los condicionantes sociales, económicos, culturales y ambientales para promover la salud y la vida.

1. Echeverría R; "Salud y Desarrollo". En: Reforma del Sector Salud en el Ecuador 1992-2000. Edición. CEPAR Quito 2000.



La salud como eje de desarrollo permite, a través de la creación de nuevos espacios de concertación, los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud, la articulación interinstitucional e intersectorial con la sociedad civil y la ciudadanía y busca fortalecer el SNS.

## A tener en cuenta

### Beneficios

- La salud como eje del desarrollo permite el uso eficiente de los recursos del nivel local en beneficio del bienestar de sus habitantes.
- Los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud como espacios de concertación y participación, viabilizan la gobernabilidad del sector; y permiten identificar objetivos comunes para el desarrollo y beneficio de los habitantes de la parroquia, el cantón y la Provincia.
- Para los prefectos, alcaldes, presidentes de las juntas parroquiales, autoridades locales de salud y la ciudadanía, los Consejos de Salud se convierten en un espacio de participación donde se analizan los problemas de salud, se planifica cómo resolverlos y se optimizan esfuerzos desde distintas instituciones y sectores para superarlos. Esto permitirá visualizar la construcción colectiva de una realidad en la que todos y todas dirán: "nosotros lo hicimos".

Trabajar en salud en el contexto del desarrollo humano implica que sus habitantes sin importar condición social, etnia, género, edad u opción sexual tengan la oportunidad de un desarrollo sano e integro como *seres humanos libres*.

### 3. Salud, derechos y ciudadanía

La Constitución de la República del Ecuador en el artículo 23 numeral 20 expresa: "El derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, recreación, vivienda, vestido y otros servicios sociales necesarios"

Existen principios constitucionales y leyes que amparan los derechos ciudadanos, pero no es suficiente conocerlas para que éstas se cumplan, es necesario que existan sujetos conscientes de sus derechos y deberes para cumplirlos y hacerlos cumplir.

Los consejos de salud son espacios de ejercicio de derechos para el fortalecimiento de la ciudadanía y la gestión participativa de la salud.

Para el ejercicio del derecho a la salud se han emitido las siguientes leyes con sus respectivos reglamentos:





## 4. El Sistema Nacional de Salud

Es el conjunto de entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud que se **articulan funcionalmente** sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas **comunes**, para hacer efectivo **el derecho a la salud** de la población.

La LOSNS viabiliza la construcción del **Sistema Nacional de Salud**, y establece la finalidad, objetivos, principios e integrantes del Sistema<sup>2</sup>.



2. Ley Orgánica del Sistema de Salud. Capítulo I Art. 1, 2, 3, 4 y 7



Para su organización y funcionamiento, el Sistema Nacional de Salud cuenta con:



1. El Consejo Nacional de Salud (CONASA), a nivel nacional
2. Los consejos provinciales de salud, a nivel provincial
3. Los consejos cantonales de salud, a nivel cantonal.

Los consejos de salud son instancias de:

- Coordinación
- Concertación sectorial
- Articulación interinstitucional e intersectorial<sup>3</sup>

Como **espacios de gobernabilidad**, los consejos provinciales y cantonales de salud promueven la participación del sector público, privado, la sociedad civil y la ciudadanía, para luchar contra la exclusión, la marginalidad y lograr una vida plena y satisfactoria de todos/as los habitantes.

En el marco de la Constitución Política de la República del Ecuador, la Ley de Descentralización y Participación Social; y, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, el accionar de los consejos de salud se fundamentan en los siguientes enunciados:

3. MSP, CONASA; Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Capítulo V de Los Consejos de Salud.





- El **ejercicio pleno del derecho a la salud**
- La gestión pública y privada **transparente** que rompa el aislamiento y confinamiento burocrático o el abuso del mercado.
- El **equilibrio de fuerzas** entre la participación activa de la sociedad civil y el poder de coordinación del Estado<sup>4</sup>

Las funciones y atribuciones del CONASA, consejos provinciales y cantonales de salud están definidas en la LOSNS y en su reglamento<sup>5</sup>

## PROCESO DE CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

### de los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud

La conformación de los Consejos de Salud, es un **proceso social y político que demanda una activa participación para** la construcción democrática del Sistema, por lo que se requiere:

- Información
- Decisión de las autoridades locales
- Compromiso de todos los actores; y,
- Compromiso con las funciones y responsabilidades por parte de cada actor

4. Moncayo, M; Guía Metodológica para la Constitución de Consejos Provinciales y Cantonales de Salud. Comisión de Organización y Participación del CONASA.

5. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Capítulo V, Art. 14 al 25



La LOSNS establece que las autoridades territoriales responsables de promover la conformación de los consejos provinciales y cantorales de salud son:

- Prefectos
- Directores Provinciales de Salud
- Alcaldes
- Jefes de Área
- Presidentes de las Juntas Parroquiales

**“No hay respeto posible a la dignidad humana sin *lucha colectiva* contra la pobreza, y en última instancia, no hay esperanzas de encuentros -aún efímeros- con la felicidad personal, sin un *compromiso colectivo* con el destino de la humanidad”.**

**Nuria Cunill**

Para la conformación de los Consejos de Salud se han establecido 3 fases:

- Fase 1: Información y sensibilización
- Fase 2: Elección de representantes y conformación de los Consejos de Salud
- Fase 3: Organización y Funcionamiento





El trabajo del equipo de facilitadores será financiado por las instituciones a las que pertenecen; las acciones y resultados de su gestión se informará a su respectiva entidad y al Consejo de Salud cuando esté conformado.

**Actividad 3:** Identificación de los actores locales: \_\_\_\_\_

Identificar los diferentes actores del Estado y la Sociedad Civil que trabajan en la provisión de servicios de salud, así como, a las organizaciones sociales, respetando siempre los procesos de organización existentes en el territorio, por ejemplo:

**Desde el Estado**

Instituciones del Estado

- Dirección Provincial de Salud
- Jefaturas de área
- IESS
- Seguro Social Campesino
- Gobierno provincial
- Gobierno municipal
- Juntas parroquiales
- FFAA
- Policía
- Universidades
- Ministerios relacionados con el sector y sus programas



6. Calahorrano N; Elementos conceptuales y operativos para la conformación de los Consejos Cantonales de Salud (CCS). Consultoría MODERSA



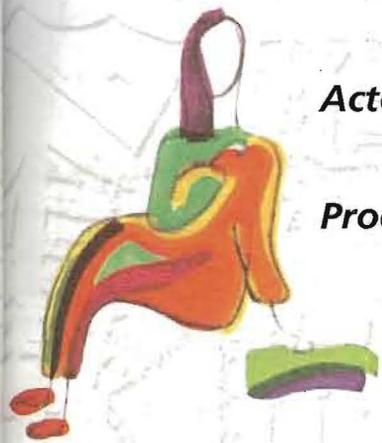
## Desde la Sociedad Civil

Organizaciones de base territorial y ciudadana	Prestadores de servicios
<ul style="list-style-type: none"><li>• Organizaciones Comunitarias</li><li>• Comités barriales</li><li>• Cooperativas de Vivienda</li><li>• Juntas de Aguas</li><li>• Comités de Padres de Familia</li><li>• Organizaciones de Mujeres</li><li>• Organizaciones de Adultos Mayores</li><li>• Consejos de la Niñez y Adolescencia</li><li>• Organizaciones de Pueblos y Nacionalidades indígenas</li><li>• Organizaciones del Pueblo Afro ecuatoriano</li><li>• Organizaciones de Discapacitados</li><li>• Otros</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patronatos Municipales y Provinciales</li><li>• Iglesia y otros grupos religiosos</li><li>• Privados (Hospitales, clínicas, consultorios)</li><li>• ONG con y sin fines de lucro</li><li>• Agentes de Salud Comunitarios (parteras, curanderos, entre otros)</li><li>• Organizaciones de trabajadores</li><li>• Farmacias</li><li>• Medios de comunicación</li><li>• Transportistas</li><li>• Gremios de Profesionales</li></ul>

**Actividad:** Mapeo de las instituciones que trabajan en salud. Matriz propuesta en el anexo 1

**Actor:** Equipo local de facilitadores.

**Producto:** Base de datos local de las instituciones y organizaciones sociales que trabajan en salud, difusión de la lista.





**Actividad 4:** Organizar y facilitar asambleas ciudadanas de sensibilización:

La autoridad seccional conjuntamente con la autoridad sanitaria local, convocarán a los actores identificados por el grupo de facilitadores a una **asamblea ampliada** con el propósito de:

- Difundir el marco jurídico (LOSNS, Ley de Descentralización y Participación Social, LMGYAI).
- Analizar con la participación de la ciudadanía los problemas de salud de la localidad.
- Motivar sobre la necesidad de intervenir en conjunto para resolver la problemática de salud, a través de un **pacto social** interinstitucional e intersectorial con la **sociedad civil**.
- Comprometer a los dirigentes y representantes institucionales y de la ciudadanía en el proceso de conformación del **consejo cantonal o provincial de salud**.

**Actores:** Autoridad del gobierno local, autoridad sanitaria y equipo de facilitadores.

**Producto:** Los representantes de la ciudadanía y las instituciones de salud conocen la LOSNS y están comprometidos con la conformación de los **consejos de salud**.



## FASE 2 CONFORMACIÓN DE LOS CONSEJOS CANTONALES DE SALUD

La estructuración del Consejo de Salud es paritaria, de acuerdo a la LOSNS, esto quiere decir que el 50% de representantes serán de las instituciones del estado y el 50% de la sociedad civil organizada.

### **Actividad 1:** Elección de representantes

Cada una de las organizaciones identificadas por el equipo de facilitadores mantendrá reuniones entre sí para nombrar a su delegado al Consejo de Salud.

### **Grupos ciudadanos organizados:**

Los delegados de la ciudadanía, con el fin de garantizar representatividad y liderazgo serán elegidos vía asamblea.

#### **Se propone:**

- Los representantes de las organizaciones ciudadanas, convocarán a asambleas independientes de mujeres, jóvenes, adultos mayores, indígenas, organizaciones comunitarias, juntas de agua, organizaciones barriales, entre otras.
- En las asambleas una vez motivados e informados los participantes, se procederá a la elección de un representante y su suplente, por cada grupo; el mismo que representará a los asambleístas en el Consejo de Salud.



- Los representantes elegidos tendrán que rendir cuentas a los miembros de las asambleas ciudadanas que representen.

## Delegados Institucionales:

---

- A. Instituciones públicas: serán sus directivos o sus delegados con capacidad de decisión.
- B. Instituciones privadas: con o sin fines de lucro (ONG, farmacias, clínicas, entre otras) elegirán a un representante por cada institución.

Por ejemplo:

Un delegado por las ONG.

Un delegado por las clínicas privadas.



**Actores:** Las instituciones y organizaciones sociales identificadas en la localidad.

**Producto:** Se cuenta con un número adecuado de representantes al Consejo de Salud con la acreditación respectiva.

## Funciones de los representantes a los Consejos de Salud

1. Llevarán el mandato de sus representados al seno del Consejo de Salud.
2. Comunicar las resoluciones del Consejo a quienes representan.
3. Ser el vínculo entre el Consejo de Salud, las organizaciones ciudadanas y las instituciones del sector salud locales.
4. Participar en las comisiones que el Consejo de Salud defina para su adecuado funcionamiento.

### **Actividad 2:** Firma del acta de constitución de los consejos:

Una vez se cuente con todos los representantes a los consejos de salud, en un acto público (asamblea general), con la participación de la ciudadanía y autoridades locales, se procederá a la presentación formal de los representantes y a la firma del **acta constitutiva** de los mismos. Ver ejemplo en el Anexo 2

**Actor:** Presidente y Secretario Técnico del Consejo de Salud.

**Producto:** Consejos de salud conformados con los representantes de la ciudadanía y las instituciones públicas y privadas del sector salud.  
Firma del acta constitutiva.





## ELABORACIÓN DEL PLAN CANTONAL, PROVINCIAL O LOCAL DE SALUD

---

El Plan de Salud tiene como finalidad, apoyar el funcionamiento inmediato de los Consejos de Salud; para esto al interior del Consejo, se definirán líneas de trabajo que recojan las necesidades e intereses de los representantes y de sus representados.

El Plan Local de Salud será considerado parte del Plan de Desarrollo Cantonal o Provincial y se construirá en una segunda fase, una vez el Consejo se encuentre en funcionamiento.

La elaboración de los planes se llevará a cabo con la participación de todos los actores del Consejo de Salud.





*Líneas de acción para la elaboración de los planes:*

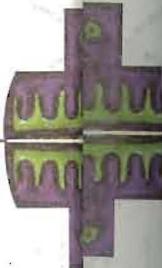
- a. Promoción de la salud: escuelas y ambientes saludables, derechos y participación ciudadana, políticas públicas saludables.
- b. Prevención y control de los riesgos y daños a la salud colectiva: control de vectores, manejo de desechos, tratamiento de aguas servidas, entre otros.
- c. Conjunto de prestaciones personales de prevención, detección, diagnóstico y recuperación y rehabilitación de la salud: red de servicios, mejoramiento de la calidad de la atención.

El Plan Local de Salud contará con los siguientes elementos: objetivo general, objetivos específicos, resultados esperados, actividades, responsables y recursos. Anexo 5.

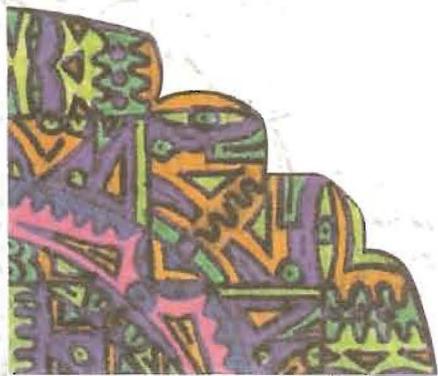


## Abreviaturas

---



<b>AFEME:</b>	Asociación de Facultades y Escuelas de Medicina del Ecuador
<b>AME:</b>	Asociación de Municipalidades del Ecuador
<b>CCS:</b>	Consejos Cantonales de Salud
<b>CONAJUPARE:</b>	Consejo Nacional de Juntas Parroquiales del Ecuador
<b>CONAM:</b>	Consejo Nacional de Modernización del Estado
<b>CONASA:</b>	Consejo Nacional de Salud
<b>CONCOPE:</b>	Consortio de Consejos Provinciales del Ecuador
<b>CPRE:</b>	Constitución Política de la República del Ecuador
<b>CPS:</b>	Consejos Provinciales de Salud
<b>FFAA:</b>	Fuerzas Armadas
<b>IESS:</b>	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
<b>JBG:</b>	Junta de Beneficencia de Guayaquil
<b>LMGYAI:</b>	Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia
<b>LOSNS:</b>	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud
<b>MBS:</b>	Ministerio de Bienestar Social
<b>MODERSA:</b>	Proyecto de Modernización de los Servicios de Salud
<b>MSP:</b>	Ministerio de Salud Pública
<b>OMS:</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONG:</b>	Organización No Gubernamental
<b>OPS:</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>PSIE:</b>	Proyecto Integral de Salud en la Provincia de Esmeraldas
<b>SNS:</b>	Sistema Nacional de Salud
<b>SOLCA:</b>	Sociedad de Lucha Contra el Cáncer
<b>UNFPA:</b>	Fondo de Población de las Naciones Unidas



**Anexo 1**

Mapeo de actores Institucionales

1. Nombre de la Institución: \_\_\_\_\_

2. La institución es: \_\_\_\_\_

Pública \_\_\_\_\_ Privada con fines de lucro \_\_\_\_\_  
Privada sin fines de lucro \_\_\_\_\_ Autónoma \_\_\_\_\_

3. Representante legal

4. Dirección: \_\_\_\_\_

5. Teléfono: \_\_\_\_\_

6. Que tipo de servicio de salud oferta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Si oferta servicios de salud. Qué nivel de atención oferta:

Primer nivel \_\_\_\_\_  
Segundo nivel \_\_\_\_\_  
Tercer nivel \_\_\_\_\_

8. Disponibilidad para trabajar en Consejo de Salud:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

9. Disponibilidad para trabajar en red:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Sugerencias:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona que recaba la información



Mapeo de Actores Organizaciones Sociales

1. Nombre de la Organización: \_\_\_\_\_

2. Tipo de Organización (mujeres, juntas de agua, entre otras): \_\_\_\_\_

3. Representante: \_\_\_\_\_

4. Dirección: \_\_\_\_\_

5. Teléfono: \_\_\_\_\_

6. Localidad: \_\_\_\_\_

7. Objetivo de la Organización: \_\_\_\_\_

8. Actividades que desarrolla: \_\_\_\_\_

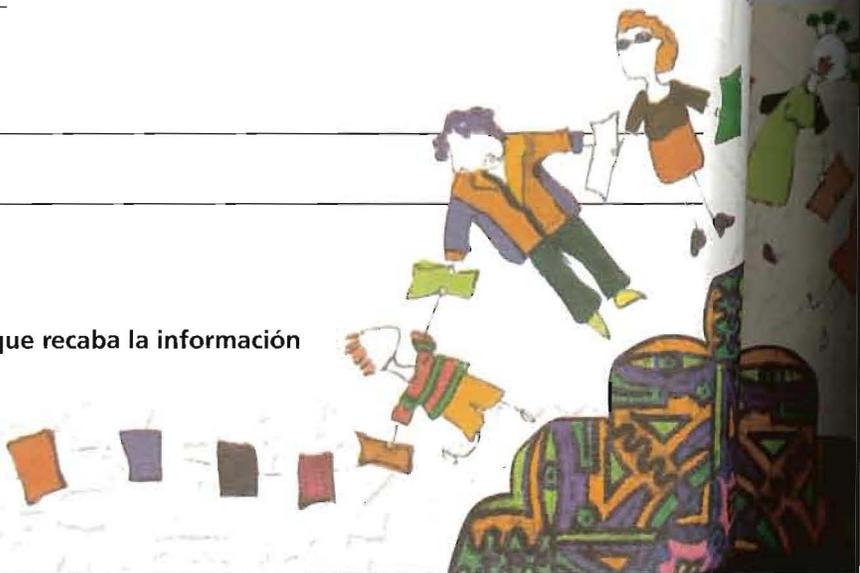
9. Si oferta servicios de salud. Qué servicios ofrece: \_\_\_\_\_

10. Disponibilidad para trabajar en Consejo de Salud:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

11. Sugerencias:

Nombre y firma de la persona que recaba la información



ACTA CONSTITUCIONAL DEL CONSEJO (CANTONAL O PROVINCIAL) DE SALUD DE .....

CONSIDERANDO:

Que la Autoridad del Gobierno (Municipal o Provincial de.....y la Autoridad Sanitaria han cumplido con las formalidades estipuladas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su Reglamento previas a la conformación del Consejo Cantonal o Provincial de salud;

Que, presididos por (la autoridad seccional que corresponda) y en presencia de las principales autoridades de (la provincia o cantón), se constituye, en el marco jurídico de la Constitución Política de la República y de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, el Consejo..... de Salud de ..... ; con el fin de garantizar bajo los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia; el derecho a la Salud, su promoción y protección en beneficio de todos los habitantes de .....

ACUERDAN:

Constituir del Consejo Cantonal o Provincial..... de Salud, con sede en la ciudad de....., para cumplir con responsabilidad las atribuciones establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su Reglamento.

En la ciudad de ....., a los ..... del mes ..... del año dos mil ....., en (lugar de reunión) del

Para constancia de lo actuado, firman.

Autoridades Seccionales y Sanitarias Miembros del Consejo de Salud<sup>7</sup>

7 Adaptado de Acta Constitucional del Consejo Provincial de Salud de la Provincia de Pichincha.





### Anexo 3

## Propuesta de ordenanza para la creación de los Consejos de Salud de acuerdo al nivel territorial<sup>8</sup> (Municipio, Consejo Provincial)

**EL ILUSTRE CONSEJO DE .....**

### CONSIDERANDO:

Que, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, expedida en el Registro Oficial No. 670, del 25 de Septiembre del 2002, establece normas generales para el funcionamiento de los Consejos de Salud.

Que, mediante Decreto Ejecutivo No. 3611, publicado el Registro Oficial No. 9 del 28 de Enero del 2003, se expide el Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

Que las normas reglamentarias que rigen al Consejo de Salud deben mantener armonía con el cuerpo legal mencionado.

Que el Art. 24 de la Ley del Sistema Nacional de Salud y el Art. 66 de su Reglamento, establecen las funciones que deben cumplir los Consejos de Salud;

Ante la necesidad de contar con un cuerpo normativo que facilite la gestión del Consejo (Cantonal o Provincial) de Salud de .....

En el uso de las facultades que le confiere el Art. 126 de la Ley Orgánica del Régimen Municipal o Provincial Vigente.

### EXPIDE:

<sup>8</sup> Adaptado de Proyecto de ordenanza sustitutiva a la ordenanza de creación del Consejo por la Salud y la Vida del cantón Ibarra.





La siguiente "ORDENANZA DE CONFORMACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y GESTIÓN DEL CONSEJO (CANTONAL O PROVINCIAL) ..... DE SALUD DE....."

**CAPITULO I**

**DE SU CONFORMACIÓN:**

**Art. 1.-** El Consejo de Salud, es un organismo público de carácter funcional, dotado de autonomía administrativa, encargado de coordinar la gestión y ejecución de las políticas y planes de salud, de conformidad a lo prescrito en la Ley del Sistema Nacional de Salud.

**Art. 2.-** El Consejo de Salud estará presidido por (la autoridad seccional de acuerdo al nivel territorial) o su representante único y permanente y la Secretaría Técnica será ejercida por (la autoridad sanitaria de acuerdo al nivel territorial) o su designado.

**Art. 3.-** De conformidad con el artículo 64 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, el Consejo de Salud estará integrado por los siguientes miembros representantes de:

**DE LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO  
Y DE LA SOCIEDAD CIVIL**

De acuerdo a la LOSNS la participación de los actores de los Consejos de Salud, debe ser paritaria, es decir, 50% del Estado y 50% de la sociedad civil (Para su definición se considerará a los actores propuestos en la fase 1 actividad 3 de la Guía para la conformación de los CCS y CPS).



CAPITULO II

**FUNCIONES DEL CONSEJO CANTONAL DE SALUD**

**Art. 4.-** Son funciones del Consejo de Salud las siguientes:<sup>9</sup>

- a) Aplicar la Política Nacional mediante la planificación local de Salud adaptada al ámbito Cantonal o Provincial.
- b) Apoyar la Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Salud en el cantón o provincia.
- c) Formular y evaluar participativamente el Plan Local de Salud.
- d) Remitir los planes cantonales con su respectiva ordenanza municipal al consejo provincial de salud correspondiente, para su incorporación en el Plan Provincial.
- e) Coordinar las acciones de promoción de la salud con otras entidades de desarrollo provincial, cantonal y los diversos actores comunitarios.
- f) Apoyar la organización de la red de servicios de salud del cantón.
- g) Avalar los compromisos interinstitucionales requeridos para el funcionamiento de la red plural de prestadores de servicios y del sistema de referencia y contrareferencia y vigilar su cumplimiento.

<sup>9</sup> Revisar LOSNS y su reglamento





- h)** Promover la participación, control social y el cumplimiento y exigibilidad de los derechos de los usuarios.
- i)** Evaluar el grado de cumplimiento de compromisos de los integrantes en la ejecución del Plan Local de Salud.
- j)** Apoyar al Consejo Municipal en la formulación e implementación de políticas saludables.
- k)** Gestionar proyectos enmarcados en el cumplimiento de sus obligaciones y buscar alternativas de financiamiento, provenientes de organismos públicos y privados de carácter nacional e internacional.
- l)** Conformar las comisiones que fueren necesarias para ejecutar los planes aprobados;
- m)** Vigilar que la celebración de contratos o convenios de prestación de servicios de salud entre entidades públicas y privadas del Cantón o Provincia guarden concordancia con los objetivos y el marco normativo del Sistema Nacional de Salud; y,
- n)** Promover, monitorear y evaluar la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y atención a la infancia.
  - o)** Concertar e impulsar el Modelo de Gestión y de Atención en Salud consensuado por las entidades del Sistema en el Consejo Nacional de Salud.
  - p)** Impulsar la conformación del Sistema Cantonal de Salud.



**CAPITULO III  
DE SU ORGANIZACIÓN**

**Art. 5.-** El Consejo (Cantonal o Provincial) de Salud de ..... para su funcionamiento contará con los siguientes instancias:

- a.-** El Pleno.- Conformado por los integrantes señalados en el Art. 3 de la presente ordenanza.
- b.-** La Presidencia.- Ejercida por la autoridad seccional del nivel territorial (Alcalde, Prefecto según corresponda) o su representante único y permanente, para su funcionamiento contará con una estructura técnico administrativa mínima.
- c.-** La Secretaría Técnica del Consejo de Salud.- Será ejercida por la autoridad sanitaria de acuerdo al nivel territorial o su delegado (Director Provincial de Salud o Jefe de Área según corresponda).
- d.-** Equipo Coordinador: instancia técnica que apoya la organización y facilitación del trabajo del Sector para el funcionamiento del Consejo de Salud, integrado por:
  - Un delegado por la autoridad seccional
  - Un delegado por la autoridad sanitaria
  - Un delegado por la sociedad civil o por la ciudadana.

Su funcionamiento estará determinado por mínimo dos de los tres delegados.

**e.-** Comisiones.- El Consejo de Salud organizará las comisiones que sean necesarias de acuerdo a la realidad local. Las comisiones estarán conformadas por miembros del Estado y de la Sociedad Civil en forma paritaria.

Artículos 54 y 63 del Reglamento o la Ley LOSNS



#### TITULO IV DE SU FUNCIONAMIENTO.

**Art. 6.-** El Pleno del Consejo de Salud será convocado por la autoridad seccional correspondiente o por iniciativa de las dos terceras partes de sus integrantes.

**Art. 7.-** El Pleno se reunirá de manera ordinaria tres veces al año y de manera extraordinaria las veces que considere necesario.

**Art. 8.-** El Consejo de Salud, requerirá de al menos la presencia de la mitad más uno de sus miembros para reunir el quórum necesario.

**Art. 9.-** Las decisiones del Consejo de Salud, se tomarán en lo posible por consenso, caso contrario se lo efectuará por votación, en caso de existir igualdad en la votación el Presidente tendrá el voto dirimente.

**Art. 10.** Son funciones del Consejo de Salud las dispuestas en el artículo 24 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 4 de la presente ordenanza.

**Art.11.** El Consejo de Salud liderará la mesa de salud de la Asamblea de Desarrollo Cantonal o Provincial.

**De la Presidencia.-** La Presidencia del Consejo será ejercida por la autoridad seccional o su representante único y permanente.





## Anexo 3

**Art. 12.-** Son atribuciones del Presidente:

- a.** Convocar a reuniones ordinarias o extraordinarias del Consejo
- b.** Presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo
- c.** Participar con derecho a voz y voto en el Consejo de Salud
- d.** Dirimir con su voto, las decisiones que en caso de empate se presenten en sesiones del Consejo de Salud
- e.** Firmar a nombre del Consejo convenios con diversas instituciones, sea de coordinación o de apoyo técnico
- f.** Cumplir y hacer cumplir los acuerdos, las resoluciones, y decisiones adoptadas en las reuniones
- g.** Promover, impulsar y apoyar activamente en la consecución de recursos internos y externos que posibiliten la ejecución de políticas, planes, programas y proyectos aprobados por el Consejo de Salud
- h.** Exigir al equipo coordinador el rendimiento de cuentas de su actuación
- i.** Las demás que consten en las disposiciones legales vigentes y las que le asigne el Pleno del Consejo

De la Secretaría Técnica del Consejo de Salud.- Será ejercida por la autoridad sanitaria de acuerdo al nivel territorial.



**Art.13.-** Son funciones de Secretaría Técnica

- a) Orientar y dar soporte técnico para la formulación del Plan de Salud
- b) Elaborar y presentar los documentos de sustento para la ampliación de las prestaciones
- c) Brindar al Consejo de Salud, a su presidente y comisiones el soporte técnico permanente para el cumplimiento de los objetivos acordados
- d) Informar a los integrantes del Consejo de Salud sobre el cumplimiento de la referencia y contra-referencia
- e) Las demás que consten en las disposiciones legales vigentes y las que le asigne el Pleno del Consejo

**De las comisiones:**

Son funciones de las comisiones: las que se consideren necesarias en el seno del Consejo de Salud.

**DISPOSICIONES TRANSITORIAS:**

**PRIMERA.-** El Consejo de Salud en el plazo de sesenta días contados a partir de la sanción de la presente ordenanza, deberá elaborar y aprobar el reglamento interno de funcionamiento del Consejo de Salud



## Anexo 4

### DISPOSICIONES GENERALES:

**PRIMERA.-** Las autoridades o representantes de las entidades del sector público y privado que conforman el Consejo estarán obligadas, de conformidad con la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y de acuerdo con la presente ordenanza, a asistir a las sesiones que convoque el Consejo de Salud.

**SEGUNDA.-** La presente ordenanza para el Funcionamiento y Gestión del Consejo de Salud entrará en vigencia una vez aprobada por el Consejo (Municipal o Provincial) y sancionada por la autoridad seccional co-rrespondiente

Dado en la sala de sesiones del Ilustre Consejo a los.....días del mes de.....del año 200....

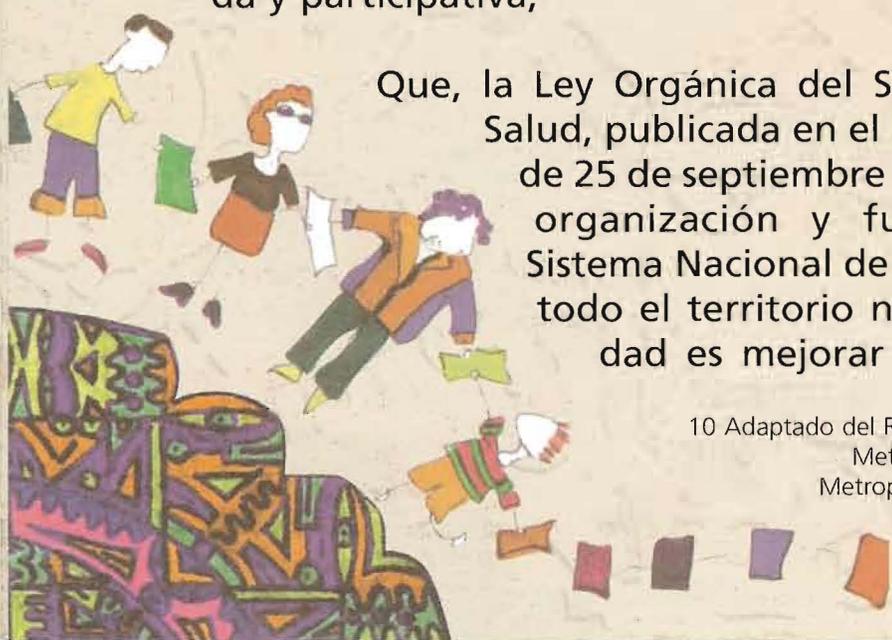
### **Propuesta REGLAMENTO INTERNO<sup>10</sup> PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CONSEJOS CANTONALES O PROVINCIALES DE SALUD**

#### **CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 45 de la Constitución Política del Estado, señala que el Estado organice un Sistema Nacional de Salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa;

Que, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, publicada en el Registro Oficial 670, de 25 de septiembre del 2002, dispone la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional, cuya finalidad es mejorar el nivel de salud y

10 Adaptado del Reglamento Interno del Consejo  
Metropolitano de Salud del Distrito  
Metropolitano de Quito. Agosto 2004



vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud;

Que, mediante Registro Oficial No. 9 de 28 de enero del 2003, se expidió el Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud;

Y Ordenanzas o disposiciones de los gobiernos seccionales.

**EXPIDE:**

El siguiente Reglamento Interno

**CAPÍTULO I**

**DE LA INTEGRACIÓN Y SESIONES**

**Art. 1.-** El Consejo de Salud está formado por los miembros nombrados en la ordenanza o por.....

**Art. 2.-** El Consejo de Salud está presidido por el Alcalde y/o Prefecto o su delegado permanente de acuerdo al nivel territorial, según sea el caso.

**Art. 3.-** La Secretaría Técnica será ejercida por el Director Provincial, Jefe del Área de Salud, designado o delegado por la Dirección Provincial de Salud de la provincia, de manera permanente, según sea el caso.

**Art. 4.-** El Presidente del Consejo de Salud designará un secretario general de entre los miembros del equipo facilitador.

**Art. 5.-** Las sesiones del Consejo de Salud pueden ser ordinarias o extraordinarias. Las sesiones ordinarias tienen lugar una vez al mes, en el lugar y hora en que se mencione en la convocatoria.

Las sesiones extraordinarias tienen lugar cuando existen requerimientos especiales; son convocadas por el



## Anexo 4

Presidente del Consejo de Salud, por su propia iniciativa, o a petición de al menos la mitad más uno de sus miembros. Se pone a discusión el tema objeto de la convocatoria extraordinaria únicamente.

**Art. 6.-** La convocatoria se realiza, al menos con 72 horas de anticipación, y se deberá obligatoriamente adjuntar el respectivo orden del día.

La convocatoria se realizará al representante principal, en caso de que el representante principal no pueda concurrir se asegurará de la concurrencia del delegado alterno.

La presencia del alterno tiene, como objetivo garantizar la participación y posición asumida por el principal, en ausencia del principal es obligación del alterno asumir las funciones y responsabilidades.

El secretario general formula el orden del día, mismo que debe ser puesto a consideración de la asamblea ordinaria para su aprobación y deberán incluirse los asuntos pendientes de reuniones anteriores.

En casos de emergencia, la convocatoria puede ser inmediata.

**Art. 7.-** Para instalar la sesión deben estar presentes la mitad más uno de los integrantes o delegados debidamente acreditados. En caso de no existir el quórum reglamentario, la sesión queda automáticamente instalada con el 40% de sus miembros y treinta minutos después de la hora convocada. Las decisiones serán de carácter legítimo y obligatorio.

**Art. 8.-** Las actas de las sesiones deben ser enviadas, por correo electrónico u ordinario, para su revisión previa a la siguiente sesión, y sus enmiendas pueden ser presentadas a consideración en el Pleno.

## CAPÍTULO II DE LOS DEBATES

**Art. 9.-** Cada miembro puede presentar a consideración del Consejo cualquier moción relacionada con el orden del día. El Presidente entonces, la pone en consideración de los asistentes para su aprobación.

**Art. 10.-** Al hallarse en debate una moción, no puede plantearse otra, sino en los siguientes casos:

- a. Si la moción es previa al asunto que se trata.
- b. Si con ella se soluciona o se aporta a la solución de la moción planteada, siempre y cuando sea procedente a juicio de la mayoría simple de la Asamblea.
- c. Si es necesario que el asunto del debate sea estudiado por una comisión específica.
- d. Si es modificatoria o ampliatoria de la principal.

Si existiese duda sobre el carácter de estas mociones, el Consejo decide, por mayoría de votos y sin debate, a lo que corresponda.

**Art. 11.-** El Consejo de Salud puede declarar urgente cualquier resolución que tome, debiendo entonces proceder a su inmediata ejecución, sin esperar aprobación del acta respectiva.

## CAPÍTULO III DE LAS VOTACIONES

**Art. 12.-** Las votaciones pueden ser verbales o escritas, previa la solicitud de cualquiera de los miembros, y la aprobación de la mayoría simple de la Asamblea.

La Secretaría Técnica y el Presidente del Consejo de Salud, votarán al final, en ese orden.

**Art. 13.-** El consenso es el primer mecanismo para tomar decisiones. En caso de no lograrse acuerdos, las resoluciones se hacen por mayoría simple. Si se produce un empate, se considera el voto dirimente.

#### **CAPÍTULO IV DE LAS COMISIONES**

**Art. 14.-** El Consejo de Salud puede integrar comisiones especializadas y pertinentes, compuestas por al menos 3 miembros del Consejo con particular conocimiento en las diferentes áreas.

Estas comisiones deben mantener coordinación con la Secretaría Técnica.

**Art. 15.-** Cada miembro del Consejo de Salud debe integrar, a su elección, al menos una comisión.

#### **CAPÍTULO V DEL PRESIDENTE**

**Art. 16.-** Son funciones del Presidente del Consejo de Salud:

- a. Presidir y dirigir las reuniones del Consejo de Salud.
- b. Convocar a sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo de Salud.
- c. Mantener el orden de las discusiones; y suscribir conjuntamente con el secretario, las actas respectivas.
- d. Comunicar a quien corresponda, las resoluciones del Consejo de Salud.
- e. Informar al Consejo de Salud sobre el grado de cumplimiento de los compromisos en la ejecución del Plan de Salud y formular las recomendaciones pertinentes.
- f. Hacer uso del voto dirimente en caso necesario únicamente.
- g. Las demás funciones que el Consejo de Salud apruebe y sean necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos del Consejo.

**Art. 17.-** En caso de falta, ausencia o impedimento del Presidente del Consejo de Salud, ejerce sus funciones su delegado permanente.

## **CAPÍTULO VI DEL SECRETARIO GENERAL**

**Art. 18.-** Son atribuciones y deberes del Secretario General:

- a.** Asistir a todas las sesiones del Consejo de Salud, salvo caso fortuito o de fuerza mayor. En tal situación, el Presidente debe nombrar un reemplazo.
- b.** Redactar las actas de las sesiones.
- c.** Enviar actas, acuerdos, resoluciones y demás comunicaciones oficiales a cada uno de los representantes ante el Consejo de Salud.
- d.** Receptar las enmiendas a las actas.
- e.** Insertar en el archivo las actas, una vez aprobadas y suscritas por el Presidente del Consejo de Salud.
- f.** Mantener un archivo actualizado de todos los documentos y ponerlos a disposición de los miembros del Consejo de Salud, del Comité de Usuarios(as) de Salud y de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia y a la ciudadanía en general.
- g.** Dar fe, conferir copias y compulsas de asuntos y documentos puestos a consideración del Consejo de Salud.



**Art. 19.-** El Secretario General dura dos años en el cargo, pudiendo ser reelegido.

## **CAPÍTULO VII DE LA SECRETARÍA TÉCNICA**

**Art. 20.-** Son funciones de la Secretaría Técnica:

- a. Asistir a todas las sesiones del Consejo de Salud.
- b. Orientar, coordinar y dar el soporte técnico para la formulación del Plan Integral de Salud, para lo cual debe seguir los lineamientos establecidos en los artículos 8 y 9 del Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.
- c. Brindar al Consejo de Salud, a su Presidente y a las Comisiones, el soporte técnico permanente para el cumplimiento de los objetivos acordados.
- d. Las demás funciones que el Consejo de Salud apruebe y sean necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos del Consejo.

## **CAPÍTULO VIII DE LOS REPRESENTANTES Y NOMBRAMIENTOS**

**Art. 21.-** Para la renovación de representantes al Consejo de Salud, la designación o elección debe efectuarse con 60 días laborables de anticipación cada dos años, e incluye la rendición de cuentas de los delegados a sus respectivas organizaciones y a la ciudadanía en general.

**Art. 22.-** En caso de que, por cualquier motivo, se produzca la vacante de algún miembro del Consejo de Salud, ésta debe ser ocupada por el suplente; sin embargo, si la vacancia fuese definitiva, a petición de la Asamblea y en sesión extraordinaria, el Consejo solicita a la Institución u organización, nombre su delegado, mismo que tendrá la calidad de titular.

**Art. 23.-** Están en capacidad de votar, los representantes titulares debidamente acreditados, o el delegado alterno debidamente acreditado, en ausencia del principal.

**Art. 24.-** El Secretario General debe recoger las votaciones para la toma de resoluciones y proceder al conteo de votos. En el caso de que exista discrepancia, se repite la votación.

**Art. 25.-** Los miembros del Consejo de Salud pueden excusar su asistencia por determinados lapsos, en caso fortuito o por fuerza mayor. Pueden ser removidos con el voto de las dos terceras partes de miembros concurrentes a la sesión, en el caso de que incumplieren este Reglamento o no concurren a sus actos o sesiones sin justificación, por lo menos durante un trimestre. La vacante debe ser llenada de forma inmediata por un delegado del sector al que el representante removido pertenece. Antes de proceder a la remoción, en la segunda inasistencia se le notificará y en la tercera será solicitada su remoción. Para el efecto, el Secretario General informará al Consejo sobre la inasistencia de sus miembros.

#### **CAPÍTULO IX DE LAS OBLIGACIONES Y SANCIONES DE LOS MIEMBROS**

**Art. 26.-** Los delegados de las instituciones a las que representan como los miembros de la sociedad civil delegados de los diferentes sectores de la ciudadanía y los Consejos de Salud, tendrán que participar y transferir información desde sus sectores al Consejo de Salud y viceversa, de manera que se logre la interrelación entre los Consejos y las instituciones, los sectores, que garantice el funcionamiento del Sistema Provincial y Cantonal de Salud.

**Art. 27.-** En caso de que la anterior disposición no se cumpliera los diferentes delegados serán removidos de sus cargos previa notificación a los mismos.

## CAPÍTULO X DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

**Art. 28-** El Consejo de Salud debe rendir cuentas anual y de manera pública de su gestión ante el Consejo Municipal, el Consejo Provincial de Salud - según sea el caso- el Comité de Usuarios de Salud y de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Dicho informe debe incluir al menos:

- a. Estado de cumplimiento de las Políticas de Salud
- b. Evaluación de resultados del Plan Local de Salud
- c. Medidas adoptadas para la promoción del ejercicio de derechos ciudadanos en materia de salud
- d. Evaluación de la participación ciudadana

Para el cumplimiento de esta obligación, los miembros del Consejo de Salud, en representación de las instituciones y organizaciones respectivas, deben proporcionar al Consejo la información que les sea requerida.





**CAPÍTULO XI  
VEEDURÍA CIUDADANA**

**Art. 29.-** El Consejo de Salud recepta las denuncias y/o solicitudes del Comité de Usuarios de Salud y de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, y canaliza su solución en cada una de las instancias involucradas, en un plazo máximo de 60 días laborables, de manera obligatoria.

**Art. 30.-** El Consejo de Salud debe entregar toda la información técnica, financiera y de gestión, por petición escrita del Comité de Usuarios de Salud y de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

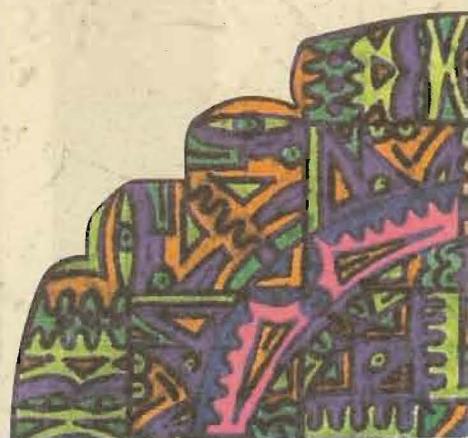
**DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

Por esta única ocasión, los miembros del Consejo de Salud, elegidos o delegados, son acreditados por el Presidente del Consejo.

Los miembros del Consejo de Salud deben ser legalizados con la identificación y suscripción mediante un Acta de Constitución.

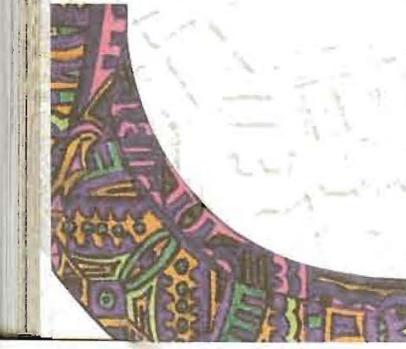
El presente Reglamento entra en vigencia a partir de su sanción.

Dado en.....





- Bedoya Y. Arturo; Salud, Gobierno y Retos Estratégicos en la Subregión Andina. Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unamue. Lima -Perú. Noviembre 2003.
- Calahorrano N; Elementos conceptuales y operativos para la conformación de los Consejos Cantonales de Salud (CCS). Consultaría MODERSA.
- Calahorrano N; Perspectivas del Desarrollo Local. FLACSO. Quito 1999.
- Constitución Política de la República del Ecuador; Gaceta Constitucional Asamblea Constitucional Constituyente. Ecuador, Junio 1998.
- Consejo Metropolitano de Salud, Distrito Metropolitano de Quito; Reglamento de Funcionamiento Interno del Consejo Metropolitano de Salud del Distrito Metropolitano de Quito. Agosto 2004.
- Dirección Nacional de Planificación y Financiamiento, MSP; Guía para la aplicación de la programación local estratégica de salud a nivel de unidades operativas. II Taller de Programación Local. Ibarra 26-26 de Noviembre 1.999
- Echeverría R; "Salud y Desarrollo". En: Reforma del Sector Salud en el Ecuador 1992-2000. Edición. CEPAR Quito 2000.
- Endara N, Selener D; Guía Práctica para la elaboración del Marco Lógico.
- Hermida Cesar; Gestión Social para el Sistema Nacional de Salud en el Ecuador. La Equidad es Posible. Instituto Juan César García. CONASA. Quito 2005.

- Jaramillo S, Betancourt Zaida; "Vamos" Guía metodológica para la conformación de Comités de Usuarias. Loja Diciembre 2001.
  - Ley Especial de Descentralización del Estado y Participación Social. Corporación de Estudios y Publicaciones. Abril 2004.
  - Luz T Madel.; Natural, Racional, Social. Razón Médica y Racionalidad Científica Moderna. Lugar Editorial S.A. Buenos Aires 1997.
  - Ministerio de Salud Pública, CONASA; Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador. Quito – Ecuador. Octubre 2002.
  - Moncayo Marcelo; Guía Metodológica para la Constitución de Consejos Provinciales y Cantonales de Salud. Comisión de Organización y Participación del CONASA.
  - Municipio de Cotacachi; Plan Cantonal de Salud. Un Proyecto de Vida y Desarrollo Humano. Subproyecto Sistema Desconcentrado de Salud de Cotacachi. Cotacachi 2002- 2006.
  - Organización Panamericana de la Salud; Proyecto Desarrollo Espacios Saludables. Quito Enero 2003.
  - Senge Peter; Danza del Cambio. Los retos de sostener el impulso en organizaciones abiertas al aprendizaje. Editorial Norma. Bogotá- Colombia 2000
  - Villacrés N. Revisión 2004. Adaptado de Acurio, D y col Planificación Estratégica en Salud para el DMQ. Aspectos Conceptuales y Metodológicos. Julio 2004.
- 
- 