

5
REPUBLICA DEL ECUADOR
CONGRESO NACIONAL

DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS LEGALIZADORES

PROYECTO

No. 23-820

DE:

LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.



EN ALTAZO

MARCELO YANCHAPE, REINALDO PAEZ, HECTOR SALAZAR, SIMON UBILLA, ABELARDO BECERRA Y OTROS SEÑORES DIPUTADOS.

VICENTE J. PIZARRO

SECRETARIO

ASUNTO: ESTABILIZACION PERMANENTE DE SALUD, MEDIO AMBIENTAL Y PROTECCION EPIDEMICOLOGICA.

1964-05-20

REPUBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

Quito, 9 de marzo del 2002
Cópia No. 041-CSH/RA-02

Presidente
Jorge Cordero Acosta
PRESIDENTE DEL H. CONGRESO NACIONAL
Presente:

Señor Presidente:

De conformidad a lo que dispone el artículo 144 de la Constitución Política de la República, ponemos en su conocimiento y por su intermedio a los señores legisladores que integran el H. Congreso Nacional, el proyecto de LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, con la finalidad de que se dicte si ponerse le da el trámite constitucional respectivo.

Quedan con las más consideraciones,

Aventamiento,

H. Randolph Yanchapoxi Gando

H. Yesenia Andrade

H. Esteban Uribe

H. Germán Berríos



H. Redaldo Paéz

H. Néstor Aníbal Salazar

H. Carlos Falqués Batallas

H. Germán Berríos
H. Redaldo Paéz
H. Néstor Aníbal Salazar
H. Carlos Falqués Batallas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

LOS HLR. LEGISLADORES/AS FIRMANTES RESPALDAMOS EL
PROYECTO DE LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

NOMBRE H. LEGISLADORA

FIRMA

Adriana Viteri

Andrea Alvarado

Hector Flores A.

M. Cecilia Chávez

María del Rosario

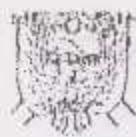
Rosine Muñoz

(Adriana Viteri)

Adriana Viteri
Diputada Nacional

Adriana Viteri
Diputada Nacional

Adriana Viteri
Diputada Nacional



CONGRESO NACIONAL
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

ESTRATEGIA DE LA SALUD EN EL PAÍS

En los últimos años, Ecuador ha estado sumergido en una severa crisis social, económica y política, la misma que ha incidido en el deterioro de las condiciones de salud de la población ecuatoriana. Esta situación se evidencia en una evolución desfavorable de los indicadores de salud, que registran altas tasas de morbilidad, principalmente en grupos vulnerables.

A pesar de la realidad descrita, han contribuido de manera negativa la carencia de políticas de Estado en salud y la falta de un ordenamiento jurídico que permita al Estado controlar y regular un sector con la participación de los actores sociales en su conjunto.

Los servicios de salud en el país tanto en el sector público como en el privado funcionan desvinculadamente con sus propias políticas de gestión y financiamiento.

La fragmentación del sector causa superposición y duplicación de acciones con un acceso diferenciado a la atención de calidad, según las capacidades socio-económicas individuales, lo que no ha permitido desarrollar una propuesta nacional de cobertura de salud poblacional y de garantía de calidad en la atención, con un modelo de atención que responde más bien curativo, asistencial, enfocado en lo oferta y en los aspectos meramente biológicos e individuales.

Otro aspecto que la población muestra es predominantemente público, lamentablemente su gestión es insiciente y de limitada calidad. Se observa una tendencia a la subutilización de servicios, agencia de una operación sostenida, agravada por la inexistencia de una política de administración de recursos humanos que se refleja en una alta rotación y utilización de los mismos. En este mismo orden se constata una moderada cobertura social de farmacéutica y un uso insuficiente a los medicamentos.

No se han establecido políticas nacionales ni estrategias de mediano y largo plazo para garantizar el acceso universal y equitativo a la salud. Un 30% de la población conoce de tener un seguro y dos terceras partes de ella no está protegida por un sistema de aseguramiento que le permita ejercer su derecho constitucional a la salud.

REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

En el marco de un nuevo pacto social del Estado para el sector público en el que las autoridades y la sociedad civil se deben acordar los mecanismos de manejo centralizado, transparente y participativo del sector.

El costo de los despidos y en gran medida el provisto del desembolso directo del beneficiario en su función, o bien de los que los ciudadanos realizan al fisco a través de impuestos múltiples, para la resolución de sus problemas de salud.

En Ecuador, dentro de los resultados de este panorama son: baja cobertura en las acciones de promoción y control de salud pública, mala calidad de atención a las personas, carencia de servicios públicos y deficiente en las condiciones de trabajo de la población con una creciente tendencia negativa en el desarrollo socioeconómico del país.

IMPOR TANCIA DE UN SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Los países que han trabajado y sigue trabajando en la articulación sistemática del sector salud, como Estados Unidos, Europa y Asia han configurado variadas estrategias y políticas que contribuyen favorablemente a mejorar la atención de la población en su calidad de salud y a la búsqueda de eficiencia en los procesos y servicios.

En Ecuador, existe un ordenamiento político a través de los gobiernos centrales y locales que garantizan la salud en todo el país. Los han buscado establecer una disponibilidad médica, fortaleciendo la capacidad rectora del Estado y el acceso a una atención de calidad, así como la financiación y la provisión que han permitido que las prioridades de asignación de recursos se den en beneficio de la población, estableciendo la democracia y la exigencia de calidad.

En este sentido, es necesario trabajar en la consolidación de la administración de los servicios de salud con resultados que contribuyan a la creación de este organismo nacional, que permita la implementación de las estrategias.

Al finalmente en Ecuador se establecerá un Sistema Nacional de Salud se establecerán los criterios de los principios, instituciones públicas del sector y en este sentido, en 1999, se creó el Consejo Nacional de Salud. En este último periodo y a través de la ley 100, se establecieron cambios en las reformas del año de 1998, se ha dado continuidad a la misma y la continuidad es la pertinencia de trabajar en este comité.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

El Sistema Nacional de Salud es un eje fundamental de una política y un plan nacional en salud que permita la optimización de recursos, la complementariedad de los actores y la participación ciudadana en la toma de decisiones y control de la gestión pública, todo aquello orientado a la satisfacción del derecho a la salud en términos de equidad, eficiencia y calidad.

CARACTERÍSTICAS DE LA LEY

La presente Ley tiene el carácter de orgánica conforme a lo dispuesto por la Constitución de la República que señala en el Artículo 142 que serán leyes orgánicas: 3. " las que regulen las garantías de los derechos fundamentales y los procedimientos para su protección".

Su estructura es de una ley marco que regula un sector muy amplio y su accionar se reglamentará posteriormente.

La presente Ley recoge la exigencia nacional de contar con un Sistema Nacional de Salud y se inserta en el marco constitucional y legal vigente y se armoniza, entre otras, con la Ley de Descentralización y Participación Social, la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, la Ley de Seguridad Social reformada, etc.

El proyecto de Ley se estructura de la siguiente manera:

Se han incluido disposiciones que articulan y coordinan a todos los actores del sector salud en torno a una política nacional con la virtualidad de respetar su institucionalidad jurídica, sus espacios de acción, dirección y control.

Se establece un Plan Integral de Salud como estrategia de protección social que define el concepto amplio de salud como objetivo del Sistema, superando la tradicional visión de servicios curativos de salud.

El ámbito de la Ley es nacional y el Sistema funcionará de manera descentrada, descentralizada y participativa sobre la base de los principios de equidad, universalidad, solidaridad, ciudad, pluralidad y eficiencia.

El Sistema Nacional de Salud se articula e interacciona con base en la separación de funciones de autoría, provisión, aseguramiento y financiamiento.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

La organización descentralizada se desarrollará en los tres niveles de división político-administrativa del Estado, en los cuales la autoridad sanitaria nacional es ejercida por el Ministerio de Salud Pública, como línea de gobierno. Se crean como apoyo a esta función de rectoría, Instancias de concertación y participación social amplia que son los Consejos Nacional, Provincial y Cantonal de Salud.

La provisión se propone con base en un modelo de atención fundamentado en las realidades locales y en la Atención Primaria de Salud, dando énfasis a la promoción de salud y a la participación de los individuos, familias y comunidades, interrelacionado con prácticas no formales, medicina tradicional andina y otras complementarias en el marco del respeto a la diversidad étnico cultural y a los derechos ciudadanos.

El Sistema Nacional de Salud propicia el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, la prevención y control de las enfermedades conforme a los riesgos epidemiológicos y a la generación de entornos, condiciones y estilos de vida saludables en coordinación con otros actores del Estado y la Sociedad.

Apoyará en el fortalecimiento de la salud pública impactando positivamente en las condiciones de salud e impulsará procesos de descentralización ordenados y eficaces vinculados al desarrollo local y a la participación ciudadana.

Finalmente, el Sistema permitirá la cohesión de políticas y planes de salud, el fortalecimiento de la capacidad rectora del Estado, el acceso y asignación de recursos de acuerdo a las necesidades y demandas poblacionales y la posibilidad de lograr el aseguramiento universal con fondos suficientes contando con la participación de las instituciones del sector.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

CONSIDERANDO:

Que la salud es un derecho fundamental de las personas y una condición esencial del desarrollo de los pueblos;

Que de conformidad con el Art. 42 de la Constitución Política de la República, el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción, protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia;

Que el Art. 45 de la Constitución Política de la República, dispone que el Estado organizará 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 el artículo 55 de la Constitución Política de la República, señala que la seguridad social es un deber del Estado y un derecho irrenunciable de sus habitantes; y el Art. 56 establece el Sistema de Seguridad Social, el mismo que incluye la atención a la salud de sus afiliados;

Que en el país se ha iniciado un proceso de descentralización y desconcentración tendiente a lograr una mejora fundamental en los servicios públicos, con la participación de los organismos seccionales, proceso en el que es necesario contar con un marco legal que proteja la integridad de la función de salud;

Que el Art. 46 de la Carta Política, prevé que el financiamiento de las entidades públicas del Sistema Nacional de Salud, provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios que tengan capacidad de contribución económica, y de otras fuentes que señale la Ley; y,

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

LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPÍTULO I



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

DEFINICIÓN, AMBITO DE APLICACIÓN, FINALIDAD, PRINCIPIOS Y OBJETIVOS

Art. 1. – Objeto y Ámbito de la Ley.– La presente ley tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirán en todo el territorio nacional.

Art. 2.- Definición del Sistema.– 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 ecuatoriana.

Art.3.- Finalidad y Objetivos.– El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población, mediante el cumplimiento de los siguientes objetivos:

1. Lograr el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud;
2. Proteger a las personas y al ambiente de los riesgos y daños a la salud;
3. Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables; y
4. Promover, la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector.

Art. 4.- Principios.– El Sistema Nacional de Salud, se regirá por los siguientes principios:

Equidad.– Garantizando a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a las necesidades específicas de cada persona, y de este modo eliminar las disparidades evitables e injustas;

Universalidad.– Extendiendo la cobertura de los beneficios del Sistema, a toda la población en el territorio nacional;

Cooperatividad.– Satisfaciendo las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto;

Caldad.– Fuecando la efectividad de las acciones y la satisfacción de los usuarios;



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

Pluralidad.- Respetando las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciando su interrelación con una visión intercultural;

Eficiencia.- Optimizando el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológicamente adecuada.

CAPÍTULO II DEL PLAN INTEGRAL DE SALUD

Art. 5.- Para el cumplimiento de los objetivos propuestos, el Sistema Nacional de Salud implementará el Plan Integral de Salud, el mismo que garantizado por el Estado, como estrategia de Protección Social en Salud, será accesible y de cobertura obligatoria para toda la población, por medio de la red pública y privada de proveedores.

Este plan contempla:

1. Un conjunto de prestaciones personales de prevención, detección, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de la salud. Esto incluye la provisión de los servicios, medicamentos e insumos necesarios, en los diferentes niveles de complejidad del Sistema, para resolver problemas de salud de la población conforme al perfil epidemiológico nacional, regional y local;
2. Acciones de prevención y control de los riesgos y daños a la salud colectiva, especialmente relacionados con el ambiente natural y social;
3. Acciones de promoción de la salud, destinadas a mantener y desarrollar condiciones y estilos de vida saludables, individuales y colectivas y que son de índole intersectorial.

Art. 6.- Modelo de Atención.- El Plan Integral de Salud, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión descentralizada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional andina y otras medicinas complementarias.

CAPITULO III INTEGRACIÓN DEL SISTEMA



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

Art. 7.- Integrantes del Sistema.- Forman parte del Sistema Nacional de Salud las siguientes entidades que actúan en el sector de la salud, o en campos directamente relacionados con ella:

1. Ministerio de Salud Pública y sus entidades adscritas;
2. Las unidades de otros Ministerios que participan en el campo de la salud, entre los que se consideran: Educación y Cultura, Bienestar Social, Trabajo y Recursos Humanos, Agricultura y Ganadería, Ambiente, Desarrollo Urbano y Vivienda;
3. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS;
4. Organizaciones de salud de la Fuerza Pública: Fuerzas Armadas y Policía Nacional;
5. Las Facultades y Escuelas de Ciencias Médicas y de la Salud de las Universidades y Escuelas Politécnicas;
6. Junta de Beneficencia de Guayaquil;
7. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer -SOLCA-;
8. Cruz Roja Ecuatoriana;
9. Organismos seccionales: Municipios y Consejos Provinciales;
10. Comisión Especializada Permanente de Salud, Medio Ambiente y Protección Ecológica del Honorable Congreso Nacional;
11. Entidades de salud privadas con fines de lucro: prestadoras de servicios, de medicina pre-pagada, aseguradoras, etc.;
12. Otras entidades de salud privadas sin fines de lucro: organizaciones no gubernamentales, servicios pastorales, fisco-misionales, etc.;
13. Servicios comunitarios de salud y agentes de la medicina tradicional;
14. Organizaciones que trabajan en salud ambiental;
15. Centros de desarrollo de ciencia y tecnología en salud;
16. Organizaciones comunitarias que actúen en promoción y defensa de la salud;
17. Organizaciones gremiales de profesionales y trabajadores de la salud;
18. Otros organismos de carácter público, del régimen dependiente o autónomo, y, de carácter privado que actúen en el campo de la salud.

Art. 8.- La participación de las entidades que integran el Sistema, se desarrollará respetando la personalidad y naturaleza jurídica de cada institución, sus respectivos órganos de gobierno y sus recursos.

CAPITULO IV

FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

Art. 9.- Del funcionamiento.- Para garantizar que el Sistema funcione de manera coordinada, descentralizada, descentralizada y participativa, sus integrantes se relacionan mediante el desempeño de las funciones de rectoría, provisión de servicios, aseguramiento y financiamiento.

Art. 10.- Función de rectoría.- Es la función directriz del Sistema que gobierna el relacionamiento entre las demás funciones y entre los integrantes del Sistema. Su ejercicio es competencia del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, como autoridad sanitaria nacional, apoyado por los Consejos de Salud.

La rectoría incluye las siguientes responsabilidades:

1. **Conducción sectorial:** definición de políticas, objetivos y planes estratégicos y de protección social; y, establecimiento de mecanismos de participación, generación de consensos y movilización de recursos;
2. **Regulación sectorial:** formulación y aplicación de la legislación sanitaria, normalización técnica de bienes, servicios, mercados y prácticas que inciden en la salud, y vigilancia de su cumplimiento;
3. **Garantía del acceso equitativo a la atención de salud:** responsabilidad de definir y vigilar la prestación de un plan garantizado de cobertura de servicios;
4. **Modulación del financiamiento:** orientación sectorial para la asignación equitativa y solidaria de recursos financieros y su uso eficiente;
5. **Armonización de la provisión de servicios:** definición de lineamientos para la articulación y complementación de servicios de atención integral, continua y de calidad;
6. **Desarrollo de las funciones esenciales de la salud pública:** involucra el conjunto de responsabilidades inherentes a la protección de la salud como bien público;
7. **Las otras que le señale la Constitución, la Ley y los reglamentos.**

Art. 11.- Función de Provisión de Servicios de Salud.- La provisión de servicios de salud es plural y se realiza con la participación coordinada de las instituciones prestadoras, las cuales funcionarán de conformidad con su estatuto de constitución y la administración de sus propios recursos.

El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación eficientes y cumplan la calidad, continuidad y complementariedad de la atención, para el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

cumplimiento del Plan Integral de Salud de acuerdo con las demandas y necesidades de la comunidad.

Estos mecanismos incluyen:

- a) La aplicación consensuada del modelo de atención;
- b) La definición concertada de prioridades y metas de cobertura de la población;
- c) El establecimiento de normas técnicas y protocolos comunes para las prestaciones;
- d) Un conjunto común de datos básicos para la historia clínica;
- e) La referencia y contrarreferencia;
- f) Modelos de gestión institucional en las entidades públicas que incluyan instancias de participación y veeduría social, asignación de recursos por resultados y convenios internos de gestión, de conformidad con el reglamento que se dicte para el efecto;
- g) La celebración de convenios o contratos de gestión entre las entidades del Sistema para complementar la atención, con mecanismos de pago que incluyan tarifarios basados en los protocolos comunes, de acuerdo al reglamento correspondiente; y,
- h) Otros acuerdos de complementación interinstitucional.

Art. 12.- El Sistema por medio de la función de rectoría ejercida por la autoridad sanitaria, establecerá para todos sus integrantes, normativas de licenciamiento, certificación, acreditación e indicadores de evaluación del desempeño.

Art. 13.- Función de aseguramiento.- El aseguramiento es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento del derecho ciudadano a la protección social en salud.

A efecto de alcanzar la cobertura universal, el Sistema con la participación de todos sus integrantes, aplicará las medidas que sean necesarias para el cumplimiento de esta meta común. En particular se promoverá la ampliación de cobertura de salud de todas las entidades territoriales de carácter y del seguro general obligatorio y seguro social campesino, pertenecientes al INESS.

Art. 14.- Función de Financiamiento.- El financiamiento es la garantía de disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros necesarios para la cobertura universal en salud de la población.

El Sistema Nacional de Salud establecerá mecanismos que permitan la asignación equitativa y solidaria de los recursos financieros entre grupos, sociales, provincias y cáracteres del país, así como su uso eficiente.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

Las resoluciones del CONASA, como resultado de la concertación sectorial, serán cumplidas por todos los integrantes del Sistema.

Art. 19.- Conformación.- El Consejo Nacional de Salud, presidido por el Ministro de Salud Pública, está conformado por representantes de los diferentes ámbitos de acción de los integrantes del Sistema.

Art. 20.- Funciones del Consejo Nacional de Salud.- El Consejo Nacional de Salud tiene como funciones:

1. Concertar entre todos los actores y niveles del Sistema la aplicación de la política nacional en salud;
2. Formular el Plan Integral de Salud y los criterios para su ejecución, incluyendo la programación de extensión progresiva de cobertura y su financiamiento.
3. Coordinar la participación de los integrantes del Sistema para la implementación del Plan Integral de Salud.
4. Acordar la utilización común de normas técnicas y protocolos para las prestaciones; tarifarios; procedimientos de referencia y contrarreferencia; y, otros mecanismos necesarios para la provisión de servicios.
5. Promover la participación, la fiscalización social, el cumplimiento y la exigibilidad de los derechos de los usuarios;
6. Convocar y organizar periódicamente eventos de amplia consulta nacional sobre los temas relevantes para la salud del país;
7. Promover el desarrollo integral de los recursos humanos en salud;
8. Designar al Director Ejecutivo; e,
9. Las demás que lo asigne la Ley, su Estatuto y el Reglamento.

Art. 21.- De la Dirección Ejecutiva.- Es el órgano técnico y administrativo encargado de la gestión y operación permanente del Consejo Nacional de Salud.

La Dirección Ejecutiva organizará las dependencias y comisiones técnicas que se requieran para el cumplimiento de las funciones del Consejo.

El Director Ejecutivo, es el representante legal y el responsable técnico y administrativo del Consejo Nacional de Salud. Ejercerá la secretaría en las sesiones del Consejo.

De los Concejos Provinciales de Salud



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

El Plan Integral de Salud en el ámbito nacional, provincial y cantonal se financiará coordinadamente con los recursos administrados de manera autónoma, por los diversos integrantes del Sistema Nacional de Salud.

El financiamiento del Plan Integral de Salud con cargo a fondos públicos, se hará conforme lo dispuesto en el artículo 46 de la Constitución Política de la República. Estos recursos serán destinados a garantizar las acciones de salud de la población con mayor riesgo y vulnerabilidad epidemiológica y bio-social.

Adicionalmente el Estado creará fondos específicos destinados a la protección de los daños causados por enfermedades catastróficas, a la población no asegurada de menores recursos.

CAPITULO V

DE LOS CONSEJOS DE SALUD

Art. 15.- Los Consejos de Salud son organismos de representación de los integrantes del Sistema y constituyen instancias públicas de concertación, articulación intersectorial e interinstitucional en apoyo a la rectoría y funcionamiento del Sistema.

Art. 16.- Para su organización y funcionamiento, los Consejos de Salud, se regirán por la presente Ley, su Estatuto Constitutivo y el Reglamento respectivo, emitidos por la autoridad sanitaria.

Art. 17.- El Sistema contará:

1. En el nivel nacional con el Consejo Nacional de Salud, CONASA;
2. En el nivel provincial, con los Consejos Provinciales de Salud, CPS; y,
3. En el nivel cantonal con los Consejos Cantonales de Salud, CCS.

Del Consejo Nacional de Salud

Art. 18.- El Consejo Nacional de Salud, se crea como entidad pública con personería jurídica propia, autonomía administrativa y financiera, con domicilio en el Distrito Metropolitano de Quito.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

Art. 22.- Los Consejos Provinciales de Salud se crearán cuando los representantes provinciales del Sistema consideren necesario. Estarán presididos por una autoridad electa.

Se conformarán con representantes de los diferentes ámbitos de acción de los integrantes del Sistema y de los Consejos Cantonales de Salud de la provincia.

Art. 23.- Los Consejos Provinciales de Salud tendrán como funciones:

1. Promover la aplicación de la política nacional en salud adaptada al ámbito provincial;
2. Coordinar la aplicación y evaluación del Plan Integral de Salud en la provincia;
3. Apoyar la organización de la red de servicios en la provincia para garantizar la referencia y contrarreferencia;
4. Vigilar que la celebración de contratos o convenios de prestación de servicios de salud entre las entidades públicas y privadas, de orden provincial, guarden concordancia con los objetivos y el marco normativo del Sistema;
5. Asistir técnicamente al desarrollo y coordinación de los Consejos Cantonales de Salud; y,
6. Las demás que le asigne la Ley, su Estatuto y el Reglamento.

De los Consejos Cantonales de Salud

Art. 24.- Los Consejos Cantonales de Salud estarán presididos por el Alcalde y la Secretaría Técnica será ejercida por el Jefe del Área de Salud respectivo o designado.

Su conformación se hará con representantes de los diferentes ámbitos de acción de los integrantes del Sistema presentes en el cantón.

Art. 25.- Funciones.- Son funciones de los Consejos Cantonales de Salud, las siguientes:

1. Promover la aplicación de la política nacional en salud adaptada al ámbito cantonal;
2. Coordinar las acciones de promoción de la salud con otras entidades de desarrollo local y la comunidad;
3. Adelantar, aplicar y evaluar el Plan Integral de Salud en el cantón;
4. Apoyar la organización de la red de servicios en el cantón;
5. Promover la participación y fiscalización social y el cumplimiento y exigibilidad de los derechos de los usuarios;



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

6. Vigilar que la celebración de contratos o convenios de prestación de servicios de salud entre las entidades públicas y privadas del cantón, guarden concordancia con los objetivos y el marco normativo del Sistema; y,
7. Los demás que le asignen la Ley, su Estatuto y el Reglamento.

Art. 26.- Dos o más cantones de la misma provincia, podrán asociarse para formar un solo Consejo Cantonal Hipercentrado y compartir su estructura y recursos. En el caso de los cantones de Quito y Guayaquil, el reglamento preverá una organización especial.

CAPÍTULO VI

DE LOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27.- El Ministerio de Salud, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud formulará y conducirá la política y el plan nacional para el desarrollo integral de los recursos humanos en salud, que considere la armonización de la formación en cantidad y calidad en coordinación con las entidades formadoras, conforme a las necesidades de la población, y del mercado de trabajo.

En el ámbito público, desarrollará la carrera sanitaria considerando los aspectos de calidad del empleo, régimen laboral y salarial, productividad del trabajo, calidad de los servicios, mobilidad, gestión de personal e incentivos basados en evaluación de desempeño, ubicación geográfica y manejo de riesgos.

Diseñará los procesos de certificación y acreditación de la formación y ejercicio profesional en salud.

DE LA INFORMACIÓN

Art. 28.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, implementará y mantendrá un sistema común de información sectorial que permita conocer la situación de salud, identificar los riesgos para la salud de las personas y el ambiente, disponer los recursos disponibles y la producción de los servicios, para orientar las decisiones políticas y gerenciales en todos los niveles.

En esta actividad se establecerá coordinación con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y con otras fuentes de información en salud.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS

Art. 29.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, dispondrá las medidas que permitan garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos en el país.

Promoverá el uso de productos genéricos y organizará instancias y procesos de provisión común de los mismos, de acuerdo con el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos que se elaborará según la nomenclatura internacional aprobada por la Organización Mundial de la Salud, el mismo que será de aplicación obligatoria por las entidades del sector, con restringir su calidad, seguridad y eficacia y al menor costo posible.

DE LA CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN SALUD

Art. 30 El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, impulsará una política de investigación orientada a las prioridades nacionales y al desarrollo y transferencia de tecnologías adaptadas a la realidad del país.

Radicará en el uso de los recursos tecnológicos para su optimización nacional y promoverá el intercambio científico y tecnológico entre las instituciones del sector.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

En el marco del proceso de descentralización en salud, los convenios de transferencia de competencias, funciones, responsabilidades y recursos deberán contemplar obligatoriamente los siguientes compromisos por parte de la entidad receptora:

1. La observancia de las políticas, normas legales, técnicas y protocolos establecidos por la entidad rectora;
2. El cumplimiento de la normativa constitucional en materia laboral, Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, Código del Trabajo y demás leyes gremiales y sectoriales;
3. La certeza universal y equitativa de las prestaciones del Plan Integral de Salud;
4. La disponibilidad de condiciones operativas para asumir tal responsabilidad.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONGRESO NACIONAL

Segunda.- El Ministerio de Salud Pública, se reorganizará en los niveles nacional, provincial y local para fortalecer el cumplimiento de sus funciones, particularmente de rectoría del Sistema.

Tercera.- El Consejo Nacional de Salud, en el plazo de 180 días a partir de la expedición del reglamento formulará los contenidos de las prestaciones correspondientes al Plan Integral de Salud, incluyendo los acuerdos con las instituciones participantes, para la extensión progresiva de sus beneficios, previendo el financiamiento necesario.

Cuarta.- Para la cobertura de atención a las madres y niños/as menores de 5 años, el Ministerio de Salud Pública garantizará la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y la ampliación de cobertura con criterios de equidad, en concordancia con las disposiciones de la presente Ley.

Quinta.- A partir de la vigencia de la presente Ley, el Consejo Nacional de Salud que se crea, subrogará las obligaciones y derechos contraídos legalmente por el Consejo Nacional de Salud creado mediante Decreto Ejecutivo No. 56 publicado en el Registro Oficial No. 124 de 8 de febrero de 1980, sustituido por Decreto 3658, de 20 de enero de 1988, publicado en Registro Oficial Nro. 861 de enero 27 de 1988;

Sexta.- Los reglamentos necesarios para la aplicación de la presente Ley, serán presentados por el Ministro de Salud Pública al Presidente de la República para su expedición, en el plazo de 180 días a partir de la vigencia de la ley.

DISPOSICIÓN GENERAL

Artículo 105. Las disposiciones de la presente ley que tienen el carácter de orgánica, prevalecerán sobre las demás de inferior jerarquía.

Deróganse a partir de su vigencia todas las otras leyes y disposiciones que se le opongan o contradigan.

ARTÍCULO FINAL.- La presente Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud entrará en vigencia a partir de su aprobación sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

DADO, en San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano,