



ALCALDIA

MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

RESOLUCION N° **A** 123

PACO MONCAYO GALLEGOS
Alcalde Metropolitano de Quito

CONSIDERANDO:

- Que** el artículo 12 de la Ley Orgánica de Régimen Municipal señala, entre los fines generales y esenciales del Municipio, el satisfacer las necesidades colectivas del vecindario y procurar el bienestar material de la colectividad;
- Que** el numeral 4 del artículo 2 de la Ley Orgánica de Régimen para el Distrito Metropolitano de Quito impone, como finalidad específica del Municipio Metropolitano de Quito, el propiciar la integración y participación de la comunidad;
- Que** el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito ha previsto en su Plan de Desarrollo Siglo XXI, 2000 - 2004 y en el Plan de Salud para el Bienestar y Desarrollo de Quito, de la Dirección Metropolitana de Salud, el diseño y puesta en práctica del Sistema Metropolitano de Salud (SIMESA), que funcionará en forma integral y como un subsistema del Sistema Nacional de Salud, y que se sustenta, entre otros, en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, alta calidad, descentralización, desconcentración y participación ciudadana;
- Que** uno de los componentes del SIMESA son los Consejos de Salud, a niveles metropolitano y zonal, como espacios instrumentales de ejercicio y control democrático, al servicio de las dimensiones éticas y políticas de la salud, en los que se expresen los principios antes mencionados, especialmente los de descentralización, desconcentración y participación;
- Que** para el adecuado cumplimiento de aquellas finalidades, los Consejos de Salud deben integrar al mayor número de actores directamente involucrados en la atención de la salud; usuarios, comunidad organizada, proveedores, reguladores y financiadores; y,

En ejercicio de las atribuciones que le otorga el artículo 72 de la Ley Orgánica de Régimen Municipal,

RESUELVE:

LA CREACION DEL CONSEJO METROPOLITANO Y LOS CONSEJOS ZONALES DE SALUD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

A



ALCALDIA

MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

CAPITULO I

123

Principios Informantes

Art. 1.-

PARTICIPACION, DESCENTRALIZACION Y DESCONCENTRACION.- El funcionamiento del Sistema Integral de Salud Metropolitana de Quito (SIMESA), que comprende sus órganos decisorios y de gestión, sus políticas, estrategias, planes, programas, acciones y procedimientos, se basa, entre otros, en los principios de descentralización, desconcentración y participación ciudadana, consagrados por la Constitución Política, la Ley de Descentralización del Estado y de Participación Popular y el Plan de Acción de Salud para el Distrito Metropolitano.

Art. 2.-

PARTICIPACION.- La participación a que se refiere el artículo anterior es el acceso efectivo, informado y organizado de los ciudadanos del Distrito Metropolitano al análisis, discusión, priorización y solución de los problemas colectivos de salud, dentro de su comunidad zonal; y, en la garantía de que serán considerados por las autoridades correspondientes del Distrito Metropolitano.

Esta participación se expresa a través de los cabildos, comités barriales, federaciones barriales, clubes deportivos y más organizaciones de la comunidad, con o sin personalidad jurídica, que se encuentren registrados en la respectiva Administración Zonal.

Para la toma de decisiones sobre acciones que modifican la salud, la ciudadanía y los técnicos trabajaran conjuntamente, a efectos de identificar la necesidad sentida y aplicar los criterios técnicos de priorización de las acciones.

Art. 3.-

DESCENTRALIZACION Y DESCONCENTRACION.- La descentralización es la transferencia definitiva de funciones, atribuciones, responsabilidades y recursos, especialmente materiales, financieros y tecnológicos desde el Gobierno Central al Distrito Metropolitano de Quito, en materia de planificación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de salud, nutrición y seguridad alimentaria para la población del Distrito.

La desconcentración es la transferencia de funciones, atribuciones, responsabilidades y recursos del Distrito Metropolitano hacia sus Administraciones Zonales.

Una y otra se fundamentan en la necesidad de aproximar la toma de decisiones, los servicios y recursos a la población del Distrito.



ALCALDIA

MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

123

El proceso de desconcentración es gradual, en la medida del desarrollo orgánico funcional de cada Administración Zonal, de su deficiencia en la gestión de los recursos y prestación de servicios y del progreso de la participación ciudadana en su área jurisdiccional.

CAPITULO II

Del Consejo Metropolitano de Salud

Art. 4.- **CREACION.-** Créase el Consejo Metropolitano de Salud, como órgano rector y contralor de las políticas de salud del Distrito Metropolitano de Quito.

Art. 5.- **ESTRUCTURA.-** Estará integrado por los siguientes miembros:

1.- POR EL SECTOR PUBLICO:

- El Alcalde o su Delegado (a) que necesariamente será un Concejal, quien lo presidirá.
- Dos concejales.
- El Director Provincial de Salud o su Delegado (a).
- El Director Metropolitano de Salud o su Delegado (a).
- El Director Metropolitano de Medio Ambiente o su Delegado (a).

2.- POR LA SOCIEDAD CIVIL:

- Un Representante de la comunidad, por cada cabildo zonal.
- Un Representante de los Colegios Profesionales del sector de la salud.
- Un Representante de los proveedores privados de atención a la salud, registrados en el Distrito Metropolitano de Quito, con una anticipación mínimo de seis meses a la elección del representante.

Los integrantes pertenecientes a la Sociedad Civil tendrán su respectivo suplente con la misma capacidad decisoria.

En caso de ausencia temporal o definitiva de los miembros serán reemplazados por su suplente o por sus delegados, según el caso.

A falta del Alcalde o su Delegado, la sesión será presidida por una los miembros del Consejo pertenecientes a la Sociedad Civil designado por él. En caso de empate en la votación, el voto de quien preside la sesión será dirimente.

2



ALCALDIA

MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

125

Se asegurará que por lo menos el 30% de los integrantes del Consejo sean mujeres.

En caso de registrarse empates en la elección de algunos de los representantes, se preferirá a quien tenga discapacidad.

Art. 6.-

FUNCIONES DEL CONSEJO.- Corresponderá al Consejo Metropolitano de Salud:

- 1.- Aprobar las políticas y estrategias de salud del Distrito Metropolitano de Salud.
- 2.- Elaborar el Plan de Salud Integral, con su respectivos presupuesto y financiamiento.
- 3.- Enviar las Políticas, Estrategias y Plan Metropolitano de Salud Integral a las instancias provinciales y nacionales del Ministerio de Salud, para que sus particularidades sean consideradas en las Políticas y Planes Nacionales.
- 4.- Promover la concertación intra e intersectorial de los diversos actores y celebrar los compromisos de gestión para garantizar la ejecución del Plan
- 5.- Ejercer las funciones de veeduría, seguimiento, control técnico, control ético y evaluación de los planes, programas y acciones de salud dentro del área de su jurisdicción, con el objeto de asegurar que toda la actividad del Sistema de Salud del Distrito se ajuste a las políticas aprobadas.
- 6.- Impulsar los procesos de descentralización en el área de su competencia.
- 7.- Promover la participación ciudadana en las decisiones relativas a la salud, en el área de su jurisdicción.
- 8.- Promocionar los derechos y obligaciones de los ciudadanos en materia de salud.

Las políticas que apruebe el Consejo Metropolitano deberán guardar correspondencia con las políticas y lineamientos generales sobre la materia, formulados por el Gobierno Nacional en el Sistema Nacional de Salud.

Art. 7.-

SECRETARIO DEL CONSEJO.- El Consejo nombrará un Secretario que durará dos años en el cargo pudiendo ser reelegido indefinidamente.

Corresponde al Secretario del Consejo:

- 1.- Preparar el Orden del Día de las sesiones del Consejo y proporcionar a sus miembros la documentación necesaria para el mejor conocimiento de los asuntos a tratar.
- 2.- Preparar y suscribir, junto con el Presidente, las actas de las sesiones del Consejo.



ALCALDIA

MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

123

- 3.- Certificar los documentos emanados del Consejo y de sus unidades dependientes.
- 4.- Las demás que le encomiende el Consejo.

Art. 8.- SECRETARIA TECNICA.- Dependiente de la Presidencia del Consejo Metropolitano de Salud, funcionará una Secretaría Técnica presidida por la Dirección Metropolitana de Salud, encargada de prestar asesoría y emitir los estudios e informe que le solicite el Consejo.

Art. 9.- COMISIONES.- El Consejo conformará las siguientes comisiones permanentes:

- a) Comisión de Control Etico, encargada de la vigilancia y promoción del cumplimiento de los principios de equidad, universalidad y transparencia en la prestación de los servicios de salud en el Distrito;
- b) Comisión de Auditoría Sanitaria, que tendrá a su cargo el proceso de los datos sobre los macro - indicadores del SIMESA;
- c) Comisión Política de Salud, encargada de estudiar, preparar e informar los proyectos de políticas de salud que deben someterse a la decisión del Consejo.
- d) Comisión de Comunicación Social, cuya función será la de mantener la interlocución permanente con la ciudadanía, para facilitar su información, los espacios de escucha y la rendición de cuentas.

Podrá crear, además, las comisiones permanentes que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones, señalar sus ámbitos de acción y la integración de cada una.

Cuando las circunstancias lo requieran, el mismo Consejo o su Presidente podrán conformar comisiones ocasionales para asuntos específicos.

Las comisiones, permanentes y ocasionales, deberán coordinar sus actividades con las direcciones metropolitanas pertinentes, las que estarán obligadas a prestarles el apoyo y facilitarles la información que sean necesarios para el cumplimiento de sus cometidos.

Art. 10.- RENDICION DE CUENTAS.- El Consejo Metropolitano de Salud rendirá cuenta semestral y pública de sus labores y resultados al Cabildo Quiteño y al Concejo del Distrito Metropolitano de Quito.

Dicha cuenta deberá incluir información por lo menos sobre los siguientes asuntos, en el período correspondiente.

- 1.- Estado de cumplimiento de las políticas aprobadas.
- 2.- Evaluación del proceso de descentralización.
- 3.- Evaluación de la participación ciudadana



ALCALDIA

MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

122

- 4.- Resultados de sus funciones de control, en las distintas áreas: técnica, ética, financiera.
- 5.- Medidas adoptadas para la promoción de los derechos ciudadanos en materia de salud.

Para el cumplimiento de esta obligación, los funcionarios del Distrito Metropolitano de Quito y del SMC, cualquiera sea su nivel, deberán proporcionar al Consejo la información que le sea requerida.

CAPITULO III

De los Consejos Zonales de Salud

Art. 11.- **CREACION Y JURISDICCION.**- En cada una de las zonas del Distrito Metropolitano de Quito, existirá un Consejo Zonal de Salud, que tendrá, en el área de su jurisdicción, las funciones que se señalan en los artículos siguientes.

Art. 12.- **ESTRUCTURA.**- Los Consejos Zonales estarán integrados por:

1.- **POR EL SECTOR PUBLICO:**

- El Administrador Zonal, o su Delegado, quien lo presidirá.
- El Coordinador Zonal de Salud.
- El Coordinador Zonal de Medio Ambiente.
- Un representante por las áreas de salud del Ministerio de Salud Pública, de la respectiva jurisdicción.

2.- **POR LA SOCIEDAD CIVIL:**

- Cuatro representantes de la comunidad por cabildos sectoriales.
- Un Representante de los proveedores privados de salud de la jurisdicción correspondiente a la respectiva Administración zonal, que se encuentren registrados en ella con una anticipación mínima de seis meses a la elección del representante.

Los integrantes pertenecientes a la Sociedad Civil tendrán su respectivo suplente con la misma capacidad decisoria.

En caso de ausencia temporal o definitiva de cualquiera de los miembros serán reemplazados por su suplente.

A falta del Administrador Zonal o su Delegado, la sesión será presidida por uno de los miembros del Consejo Zonal pertenecientes a la Sociedad



Civil, designado por él. En caso de empate en la votación, el voto de quien presida la sesión será dirimente.

Se asegura que por lo menos el 30% de los integrantes de los Consejos Zonales esté integrado por mujeres.

En caso de registrarse empates en la elección de alguno de los representantes, se preferirá, si es del caso, a quien tenga una discapacidad visual o de traslación.

El Coordinador zonal de Salud actuará como Secretario del Consejo Zonal, con las funciones señaladas en el artículo 7.

Art. 13.- FUNCIONES DE LOS CONSEJOS ZONALES.- Corresponderá a los Consejos Zonales de Salud:

- 1.- Proponer las Políticas de Salud en la Administración Zonal, de acuerdo a las características de cada zona y dentro de las definiciones de la política formulada por el Consejo Metropolitano de Salud.
- 2.- Elaborar el Plan Zonal de Salud con su respectivo presupuesto y financiamiento.
- 3.- Remitir las Políticas y el Plan Zonal al Consejo Metropolitano para su aprobación.
- 4.- Ejercer las funciones de veeduría, seguimiento, control técnico, control y evaluación de los planes, programas y acciones de salud dentro del área de su jurisdicción.
- 5.- Fomentar la participación ciudadana en las decisiones relativas a la Salud, en el área de su jurisdicción.
- 6.- Promocionar los derechos y obligaciones de los ciudadanos, en materia de salud en el área de su jurisdicción.

Art. 14.- SECRETARIA TECNICA.- Dependiente del Consejo Zonal funcionará una Secretaría Técnico - Administrativa, dirigida por el Coordinador Zonal de Salud, encargada de prestar asesoría y emitir los estudios que le solicite el Presidente del Consejo.

Art. 15.- RENDICION DE CUENTAS DEL CONSEJO.- El Consejo Zonal de Salud rendirá cuenta trimestral y pública de sus labores y resultados al Cabildo Zonal y a la Dirección Metropolitana de Salud; y semestral al Consejo Metropolitano de Salud.

Se aplicará a estas cuentas lo dispuesto en el artículo 10.

Art. 16.- RECEPCION DE CUENTAS DEL ADMINISTRADOR.- Las Administraciones Zonales del Distrito Metropolitano rendirán cuenta trimestral y pública al respectivo Consejo Zonal, sobre su gestión de salud.





ALCALDIA

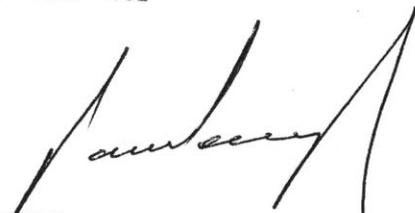
MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

125

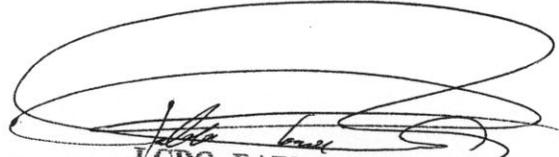
DISPOSICIONES FINALES

- PRIMERA.-** Los miembros de los Consejos de la parte del Sector Público, formarán parte de los Consejos mientras ejerzan sus funciones. La calidad de miembros de los pertenecientes a la Sociedad Civil, es esencialmente revocable por los funcionarios y organismos que los han nominado o elegido.
- SEGUNDA.-** El Alcalde Metropolitano dictará las Resoluciones que sean necesarias para reglamentar la aplicación de la presente Resolución.
- TERCERA.-** En los casos de duda sobre el alcance y aplicación de las disposiciones de la presente Resolución, se resolverá a favor de la interpretación que facilite una mayor participación ciudadana.

Dado, en Quito, a los 5 ABR 2002


PACO MONCAYO GALLEGOS
Alcalde Metropolitano de Quito

RAZON.- Siento por tal, que la Resolución que antecede fue suscrita por el señor Paco Moncayo Gallegos, Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, el día 5 ABR 2002 del mes del año dos mil uno. - LO CERTIFICO.-


LCDO. PABLO PONCE CERDA
Secretario General del Concejo Metropolitano de Quito