



**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD
ACTA RESUMEN SESIÓN NÚMERO DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS**

Sesión No. 242 Continuación
Fecha de sesión: Lunes, 04 de Junio del 2018
Hora: 15H30

Siendo las quince horas treinta minutos del día miércoles 31 de mayo del 2018, el Presidente de la Comisión Dr. William Garzón Ricaurte, dispone que por Secretaría se constate el quórum reglamentario para instalar la continuación de sesión No. 242.

Se encuentran presentes al momento de la instalación los siguientes Asambleístas: María José Carrión, Ana Mercedes Galarza A, William A. Garzón Ricaurte, Patricia Ivonne Henríquez J., Manuel A. Ochoa Morante, Juan Sebastián Palacios, Ángel R. Sinmaleza Sánchez, Carlos A. Vera Rodríguez, y Jorge H. Yunda Machado.

Por Secretaría, se informa que existe el quórum reglamentario al estar presentes nueve Asambleístas miembros de la Comisión. Se inicia la sesión con la lectura de la convocatoria y el orden del día.

CONVOCATORIA:

Por disposición del señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud Dr. William Garzón Ricaurte y, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y el artículo 8 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional, convoco a usted a la continuación de la **SESIÓN DE LA COMISIÓN No. 242**, que se llevará a cabo el día **lunes 4 de Junio del 2018**, a las 15h30 en la Sala de Sesiones de la Comisión, ubicada en el sexto piso, ala oriental del Edificio de Palacio Legislativo, en las calles Piedrahíta y Av. 6 de diciembre del Distrito Metropolitano de Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

1.- Lectura, discusión y votación del articulado del texto unificado del Proyecto de Código Orgánico de Salud, para informe de Segundo Debate. El Presidente pone a consideración el orden del día, el mismo que se aprueba por unanimidad.

El Presidente solicita al Pleno instalarse en Comisión General para recibir el aporte y observaciones de diferentes actores, no sin antes explicar que no se ha recibido respuesta del Dr. Juan Pablo Aguilar quien fuera invitado formalmente a esta Comisión. Saluda la presencia de la Dra. Ángela Porras, doctora en Ciencias Políticas, experta constitucionalista, profesora de interpretación constitucional y argumentación jurídica de varias universidades del País y de México, quien realizará sus aportes y observaciones al Proyecto de Código Orgánico de Salud en lo referente a la rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional. Se le informa que cuenta con quince minutos para su exposición, posterior a la cual y de conformidad a la metodología parlamentaria, podrán intervenir los Asambleístas que consideren pertinente hacerlo.

Inicia su intervención la Dra. Ángela Porras explicando que su análisis parte de dos orientaciones: La primera vinculada a los límites establecidos en el Art. 84 de la Constitución, que le impone a la Asamblea Nacional y a todo órgano con potestades normativas, la obligación de adecuar formal y materialmente las leyes a los derechos establecidos en la Constitución de la República, subrayando que aquellas que no se rigen por las disposiciones de la norma suprema, caen en inconstitucionalidad.

El segundo aspecto de su análisis se basa en explicar que las normas constitucionales tienen diversos grados de abstracción, lo que significa que existen normas específicas con presupuestos exactos y concretos; sin embargo, las normas constitucionales tienen diversos grados de generalidad, hay normas que son principios o valores que requieren para su interpretación de la concurrencia de otras normas de igual valor y jerarquía.

Al respecto indica que el Art. 427 de la Constitución señala las normas de interpretación constitucional que se debe interpretar conforme al sentido literal de las palabras, pero con un alcance de integralidad, lo que significa que la Constitución ordena que las normas constitucionales al no ser aisladas deben ser interpretadas de forma sistemática. En este caso concreto el artículo 361 establece que la rectoría del Sistema se ejercerá a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, norma constitucional que no es aislada de otra norma constitucional que debería entrar en materia de interpretación como es el art. 154.1 que señala que la rectoría de la política pública en salud la debe realizar el Ministerio del Ramo; es decir, en técnica de interpretación constitucional el artículo 361, cuando se refiere a la autoridad sanitaria en materia de rectoría del sistema, debe interpretarse teniendo en cuenta el artículo 154.1 que indica que la autoridad es el Ministerio de Salud.

Si es que se pensara en un Consejo Nacional, integrado por organizaciones sociales y con entes privados para que hiciera la rectoría del sistema de salud, se estaría reformando el artículo 361 de la Constitución. Para hacerlo es necesario proceder conforme a los mecanismos previstos en la propia Constitución y cuando se cambian elementos fundamentales del Estado, cabe una reforma constitucional de acuerdo al artículo 442 de la norma invocada. Un elemento adicional argumentado por la ponente en materia constitucional y de interpretación de las leyes es el denominado principio de la "eficacia funcional", quiere decir que una norma legal no puede ser interpretada de tal manera que deje sin eficacia las otras normas, sea en el ámbito constitucional o legal. Si se interpreta en una forma distinta el artículo 361, se dejaría sin eficacia el artículo 154.1, lo que representaría un problema porque estaría dejándose sin valor una norma constitucional.

Sobre el tema de los Consejos, especialmente cuando se piensa en ellos con una integración amplia donde estén representados también los prestadores de servicios privados y las organizaciones civiles, conviene aclarar, señaló, que en los Consejos deben ser entendidos por su carácter consultivo, pues caso contrario se estaría en presencia de dos entes que tendrían la rectoría de una misma parte del Estado como sería la política de salud, circunstancia que en su opinión reduciría o difuminaría la responsabilidad del Estado, porque la política pública tiene un sentido exigible jurisdiccionalmente a través de las acciones de protección contra la inoperancia de la política pública. Si quitamos la responsabilidad del Estado para que realice la política y la difuminamos en otros entes, no se podría responsabilizar al que es, en esencia, según los tratados internacionales y según nuestra Constitución, el responsable por las políticas públicas y específicamente por la salud que es un Derecho y en ese sentido supone la exigencia al Estado de su prestación.

Respecto a los límites que impone la Constitución a las leyes precisó que en caso de no respetarse generan un problema de inconstitucionalidad, la misma que puede discutirse por la forma y por el fondo. Por la forma cabría, en caso de haberse adoptado un procedimiento distinto al establecido en la Constitución; y, por el fondo, cuando no se atiende a cualquiera de los artículos de la Constitución, en cuyo caso se estaría frente a un problema de inconstitucionalidad de la Ley, que eventualmente bien podría que el Presidente de la República al momento de hacer las objeciones a la Ley en caso de ser aprobada por la Asamblea Nacional, podría ser una objeción por inconstitucionalidad, que tendría que pasar por un dictamen de la Corte Constitucional.

Al concluir su intervención aclaró que no sostiene que no sea posible un Consejo Nacional de Salud, pero considera que para hacerlo habría que previamente reformar la Constitución porque el artículo 361 exige que sea el Estado el Rector del Sistema de Salud y este artículo debe ser interpretado conforme al artículo 154.1 *Ibidem*, que indica que la rectoría de las políticas públicas la ejercen los ministerios del Ramo.

El Presidente da la bienvenida al Dr. Geovanny Criollo Mayorga, experto constitucionalista, investigador de Biojurídica y Biogenómica desde 1995.

El Dr. Criollo inicia su participación afirmando que retomará en parte los aspectos abordados por Dra. Ángela Porrás, dado que nos encontramos según afirma, en un Estado en donde la Constitución de la República es la norma jurídica suprema, que impone límites a la acción no solo desde el punto de vista político sino esencialmente jurídico. El artículo 361 de la Constitución, como se ha manifestado determina cual es la autoridad nacional encargada de ejercer la rectoría en materia de salud del País; sin embargo en el proyecto se establece la eventual conformación de un Consejo Nacional del Sistema de la Salud, con lo cual, la disposición del artículo 361, exclusivamente desde el punto de vista de la interpretación y materialización fáctica o de la interpretación material, va a sufrir un revés ya que el Consejo no va a tener una plataforma constitucional.

Las leyes que se van creando por parte del organismo legislativo, tienen que cumplir ciertos requisitos fundamentales no solamente de aquellos rasgos de legitimidad que establece el procedimiento constitucional desde el punto de vista formal, sino además desde el punto de vista material, observando aquellos límites o diques de contención dentro de los que puede actuar el legislador. Desde esta perspectiva, la disposición constitucional es clara, en una interpretación sistemática de las normas constitucionales no se puede otorgar competencia de otro organismo Estatal a un Consejo Nacional de Salud, por varias razones fundamentales desde la óptica estrictamente constitucional: El primero establecido en el Art. 227 que habla de los principios que regulan la administración pública, contempla dos principios que son los de eficiencia y eficacia que conforman el diseño normativo.

Desde el punto de vista del diseño normativo que han adoptado en este proyecto de Ley si ustedes se fijan la eficiencia y la eficacia de la administración pública y particularmente de este Consejo se va a comprometer, es decir se van a superponer las competencias entre las distintas autoridades que se están planteando. En el caso concreto el Consejo Nacional del Sistema de Salud, en la forma como está redactado el Art. 68 se le atribuye unas pocas funciones como las de concertar, generar insumos técnicos articular y evaluar la implementación de la política pública.

Pero si se revisan los artículos anteriores, fundamentalmente el 38 y 39, se caerá en cuenta que la Autoridad Sanitaria Nacional, tiene muchas más competencias que el Consejo Nacional, lo que significa desde el punto de vista del diseño normativo y la técnica legislativa si se considera que este Consejo pudiera ser habilitado constitucionalmente, conforme lo explicado por la doctora Ángel Porrás, estaríamos frente a un segundo problema, que es justamente en cuanto al diseño normativo y la técnica legislativa empleada pues, si este es el órgano superior, rector en materia de políticas públicas en materia de salud, no se compadece en nada con el contenido del Art.68 del Proyecto de Ley, porque según se explicó anteriormente, la Autoridad Sanitaria Nacional tiene muchas más competencias que el Consejo Nacional.

Ahora bien, según el alcance del numeral tercero del artículo 39 del Proyecto se puede apreciar que son prácticamente los mismos. Desde el punto de vista material, dejando de lado el fraude de etiquetas que llamamos jurídicamente que no es sino, la utilización de algunos términos jurídicos para camuflar otros, desde el punto de vista material es exactamente la misma competencia la de la Autoridad Sanitaria Nacional con la del Consejo Nacional de la Salud, de manera que, de conformidad con los principios de eficacia y eficiencia determinados en el Art. 227 de la Constitución de la República, no se va a cumplir. Esto fuera de las objeciones constitucionales explicadas y desde el punto de vista de la eficacia y la eficiencia que se comprometen por razón de superposición de funciones que dan lugar a la objeción que se ha expuesto a la Comisión.

Si bien es cierto que los Consejos manejan una línea directa entre esa Institución y la Función Ejecutiva, eventualmente esto no es lo políticamente correcto, aparte de las objeciones jurídicas explicadas, desde el punto de vista de técnica legislativa, no puede concretarse una entidad como la que se está proponiendo porque comprometería como se explicó al menos dos de los principios del artículo 227 de la Constitución que refieren a la eficacia y a la eficiencia.



Por otra parte, resulta importante explicar que en la legislación vigente en la Ley Orgánica de la Salud y el Reglamento ya tenemos el Consejo Nacional de la Salud y la preocupación surge por efectos de la configuración de quienes van a formar parte de nuevo organismo con el contingente del sector público y una contraparte del sector privado, integración que demuestra que lo que ya tenemos regulado, se adapta plenamente al Consejo Nacional del Sistema de la Salud, es decir lo que ha hecho es replicar varias de las funciones con las que el mismo cuenta en la actualidad, lo que desde el punto de vista de la técnica legislativa no es pertinente, porque no podemos asignar a una entidad superior o jerárquicamente superior que tiene una finalidad en beneficio de la sociedad mucho mayor que un Consejo Nacional como el que está regulado en el Reglamento a la Ley Orgánica de la Salud, lo cual no es posible realizar en técnica legislativa, porque se descontextualiza y desnaturaliza fundamentalmente cual es el contenido de cada institución y obviamente se van generando problemas desde el punto de vista material.

Menciona que la objeción constitucional por efectos de cómo se va configurando la primera autoridad en materia de salud y de las políticas públicas en un sector tan sensible como es este, no cabe la menor duda que en caso de que se apruebe, será una acción inconstitucional, por las razones explicadas.

Para finalizar observa el expositor que desde el punto de vista del diseño normativo elegido es un poco complejo entregar al Reglamento la potestad de normar el funcionamiento del Consejo y considera que justamente el propio Código de la Salud en debate, es el que debería normar y desarrollar estos contenidos, al menos los fundamentales que deberían ser guiados por la Asamblea Nacional; pues de otra manera, sería desde el punto de vista material entregar al Ejecutivo potestades exclusivas del Legislativo.

Concluida la intervención del Dr. Criollo, el Presidente consulta a la sala si existen preguntas o aportes alrededor de los temas expuestos y concede la palabra al asambleísta Jorge Yunda, quien inicia agradeciendo a los invitados y aclara que no podría emitir un criterio en la línea de sus intervenciones, por no ser Abogado, hace una relación de su experticia como profesional médico y plantea la necesidad de también pedir el criterio de otros constitucionalistas que, después de haberlos consultado si ven viable el Consejo Nacional de Salud, señala estar consciente de que la política de Salud tiene que regirla el Ministerio de Salud como dice la Constitución, pero la Autoridad Sanitaria, como ente Rector es el Estado. Explica que personalmente no está apoyando que en el Consejo Público estén prestadores de salud privadas, quienes podrían estar como veedores con voz y si voto, pues la sociedad civil en una Constitución participativa puede estar presente como organizaciones de pacientes; y, por el lado público la participación de los Ministerios de Inclusión Social y Educación es correcta.

Comparte con la sala el pedido que ha realizado al CONASA tal cual como está conformado este sistema y la respuesta recibida, según la cual, dicho organismo responde señalando que desde el año 2013 al 2018 no se han efectuado reuniones del Pleno del Consejo, y agrega que no se reúne el Consejo cuando es dependiente de un Ministerio, por lo que cree que es necesario cambiar este sistema para que exista la posibilidad de modificar la estructura misma de un Sistema de Salud que, lamentablemente de acuerdo a todos los indicadores de salud, apuntan a un País enfermo.

Finalmente considera que la opción podría ser la consulta a la Corte Constitucional por existir opiniones diferentes, o insistir que sean recibidos en la Comisión los doctores Rafael Oyarte, Juan Pablo Aguilar pues son constitucionalistas que opinan todo lo contrario de los destacados jurisconsultos presentes, respetando el criterio de cada uno porque no cabe profundizar en esa materia tan especializada. Con estos elementos, si realmente no es viable constitucionalmente lo que corresponde es respetar la Constitución y la Ley, agregando que si se consulta a la Corte Constitucional y se pronuncia sería la mejor alternativa para tener claridad sobre la conformación del Sistema Nacional de Salud.

Interviene la asambleísta María José Carrión que inicia su intervención con el agradecimiento a los panelistas presentes por su claridad y aportes, sin duda alguna es una discusión que se remonta a épocas de la Constituyente en la que el debate giró alrededor de la Autoridad Sanitaria Nacional, la rectoría y construcción del sistema, y en esos momentos se dejó específicamente la

rectoría al Estado por considerar precisamente que a través de sus organismos de gobierno tiene la rectoría del sistema; y, de este modo se cierra un círculo que podría, como dijo la constitucionalista Ángela Porras dejar una ambigüedad o peor aún convertirse en una inconstitucionalidad, al establecer que organizaciones de la sociedad civil puedan tomar la representación del Estado, eso no corresponde; por tanto, claramente en el artículo 361 se establece que efectivamente la rectoría recae en el Ministerio de Salud Pública.

Ir hacia otras concepciones o construcciones, que si bien apuntan a la posibilidad de que la sociedad civil participe, o que hayan espacios de consulta es por supuesto una práctica adecuada, no significa que esos espacios de consulta inmediata, sustituyan a la autoridad nacional, en este caso el Estado para la generación de cada vez más y mejores políticas públicas. El ideal de que se rinda cuenta de la necesidad del pueblo ecuatoriano en relación y al ámbito del cumplimiento del derecho a la salud, no significa que ellos se conviertan en quienes construyan las políticas públicas.

Agrega no tener duda sobre los planteamientos de los constitucionalistas al establecer la diferencia entre Consejo Consultivo y la Autoridad Sanitaria Nacional en ámbitos del ramo. Para el caso comenta que la discusión constitucional fue muy profunda en este sentido y en aquellos casos en los que se planteó la creación de un Consejo, pero señala que el espíritu constituyente fue claro al establecer que la Autoridad Sanitaria es una sola y tiene la representación el Estado y, efectivamente en esa medida de salvaguardar la posibilidad de la construcción de una política pública única, que es un principio constitucional superior, que determina que la salud es un derecho, no puede estar mediado de terceros o cuartos que no tienen la representación ni la obligación del cumplimiento que si la ostenta la Autoridad Sanitaria Nacional.

Destaca la importancia de las recomendaciones del Dr. Criollo sobre clarificar las funciones que tendría el Consejo y dejarlas descritas en la Ley, de tal forma que incluso lo que preocupa al Asambleísta Yunda, por lo que ha podido escuchar, se puede describir con claridad que el Consejo se reunirá las veces que sean necesarias, para que la política pública sea una construcción dialéctica, que permita garantizar el análisis, la construcción, la evaluación, la potencialización, dando un giro entre lo anterior y lo que se propone.

Solicita a los ponentes constitucionalistas definir una recomendación sobre las facultades del Consejo Consultivo, sin permitir que sea una figura decorativa, porque tampoco se quiere que un Consejo de importancia suprema como lo puede ser un Consejo de Salud, donde intervengan instancias privadas, la sociedad civil, los colegios científicos, la propia academia, pero sin confundir ni dejar esa ambigüedad o es la autoridad o es el Consejo, que puedan coexistir si se describen correctamente las facultades del Consejo y las competencias de la autoridad. Una vez definidos los roles a nivel nacional, si el día de mañana se establece una política pública alrededor del embarazo adolescente, que el Consejo evalúe sobre la política pública que fue una propuesta integral de todos los actores del Consejo y si la autoridad sanitaria la cumplió o no la cumplió. Si a los niveles de territorialización o del sistema nacional de salud o de los niveles de atención si está permeabilizando para abajo en lo público y privado, en lo fiscomisional si está llegando la política de salud.

Dice entender la preocupación en torno al tema y señala que tampoco se le debería dejar a la Autoridad Sanitaria Nacional la responsabilidad de evaluarse a sí misma, por lo que podría encontrar un punto medio; por lo que insiste en la recomendación a los juriconsultos de construir un texto que otorgue facultades al Consejo Consultivo. Sobre el tema de reunirse cada dos, tres o seis meses, plantea discutirlo al interior de la Comisión para que haya una línea política en relación a las principales dificultades o desafíos que tenga el Ecuador en materia de salud y que también de seguimiento y evaluación y que eso permita también ser un tamiz importante para que la Autoridad Sanitaria Nacional pueda tomar los correctivos del caso, que seguramente será de responsabilidad de la misma o quizá de los entes adscritos que se está construyendo, que puede ser de la Unidad de control, la de acreditación, pero no necesariamente la autoridad sanitaria a quien corresponde definir las políticas públicas, aunque se debería generar otra herramienta o mecanismo para evaluar las políticas públicas y su cumplimiento.



Punto de información solicitado por el asambleísta Jorge Yunda en función de lo manifestado por la doctora Carrión y menciona que ya existe el Reglamento que en el artículo 28 señala: *"El Pleno del Consejo se reunirá en forma ordinaria dos veces al año..."* y la respuesta señor Presidente y compañeros asambleístas es que del 2013 al 2018 no se han reunido. Por tanto no puede quedar el texto de la misma manera. Coincide que podría plantearse un punto intermedio en donde este Consejo tendría la rectoría para reunirse dos veces al año, pero si es dependiente del Ministerio de Salud, ocurrirá exactamente ya que siendo prestador de servicios, nunca se realizará una autocrítica, por lo que considera pertinente que se analice que si hay este modelo y no se ha reunido el Consejo.

Se concede la palabra al asambleísta Carlos Vera quien invoca el principio de responsabilidad que tiene como miembro de la Comisión junto al equipo asesor y considera que no es que no se pueda crear un Consejo de la naturaleza que consta en el proyecto, pero coincide con la Dra. Porrás que habría que cambiar la Constitución, por lo que comparte el tema de poder incluir dentro de la normativa algo que ya existe y delimite la competencia del Consejo Consultivo, para lo cual señala que corresponde trabajar en esa dirección, en función de la documentación de aportes recibidos sobre prevención y promoción, de las consultas realizadas a varias instituciones y actores directos de la sociedad civil para contar con un texto de articulado aceptado por más del 90% de actores consultados.

A continuación, interviene el Asambleísta Juan Sebastián Palacios que, al igual que sus colegas Miembros de la Comisión agradece los aportes de los expositores y cree que el Art. 361 de la Constitución con la explicación que nos han dado, deja claro que el ente rector es el Estado y establece estas facultades que desde la Constitución vienen dadas como un candado referido a formular la política pública nacional de salud, normar, regular y controlar todas las actividades en materia de salud, por lo que no se podría a través del Código separar estas funciones que son constitucionales.

Indica que se debe analizar en la práctica que el Ministerio de Salud como ente rector tiene estas facultades constitucionales, pero además tiene otras atribuciones adicionales que no constan en el artículo, como es la de prestar servicios y es cuando sobreviene la preocupación que nos trae a la discusión sobre la base de las explicaciones de los expositores a quienes se ha invitado y es completamente legítimo pensar que a través Código podamos plantear un articulado que genere una división entre la prestación de servicios y el control, la vigilancia, la regulación y la sanción. Señala que no es fácil la tarea y por eso, aprovechando la presencia de expertos constitucionalistas, se le debería proponer, sin violentar la Constitución, a través del Código una opción sin que exista este conflicto de ser juez y parte y que el Ministerio de Salud sea quien preste los servicios y el mismo se controle.

El asambleísta Manuel Ochoa solicita a través de la Presidencia que se dé lectura al artículo 427 de la Constitución. Por Secretaría se da lectura a lo solicitado: *"Art. 427.- Las normas constitucionales se interpretarán por el tenor literal que más se ajuste a la Constitución en su integralidad. En caso de duda, se interpretarán en el sentido que más favorezca a la plena vigencia de los derechos y que mejor respete la voluntad del constituyente, y de acuerdo con los principios generales de la interpretación constitucional"*.

Advierte una dilación innecesaria en la construcción de un Código Orgánico de la Salud, señala que sin ser un experto constitucionalista, pero leyendo la Carta Magna cree que no estamos para dar paso a la creación del Consejo Consultivo al margen de la norma suprema. Considera que no es esta la instancia para reformar la Constitución y expresa que se está deteniendo en este tema cuando deberíamos avanzar, teniendo en cuenta que son varios los aportes recibidos, dice que el pueblo está pidiendo la aprobación urgente de este Código de Salud, por tanto, no es posible que podamos continuar en el análisis de si se puede o no darle la rectoría, o que el Ministerio de Salud es Juez y parte, insiste que la Constitución en este Art. 427 es muy clara, por lo que solicita seguir adelante en la Construcción de este Código de Salud.

El asambleísta Ángel Sinmaleza agradece los aporte que posibilitan sacar conclusiones por demás evidentes como los precisados por la Dra. Angélica Porrás que en forma contundente refirió que la rectoría en materia de salud le pertenece a la Autoridad Sanitaria Nacional. En

cuanto al tema del CONASA, destaca que el Dr. Criollo ha hecho observaciones prácticas y se suma a lo manifestado por la asambleísta María José Carrión respecto al apoyo de los constitucionalistas para la redacción ajustada a técnica legislativa a fin de que los artículos 38 y 68 del proyecto, no entren en contraposición que es parte en la que más ha insistido el Dr. Criollo. Agrega que es indudable que se necesita un CONASA que garantice la gobernabilidad y respete la eficiencia y eficacia de los servicios y ese tema lo tiene que trabajar este Cuerpo colegiado y que finalmente es lo que al ciudadano le interesa.

Si la forma propuesta en el Código borrador puede contar con una mejor redacción de técnica legislativa, se habrá logrado los acuerdos que se buscan alrededor de propuesta sin regresión de derechos y cumpliendo el procedimiento que corresponde de contar con un organismo que vaya mucho más arriba y que tenga autonomía e independencia. Finaliza mencionando que la Comisión tiene una tarea para revisar los artículos 38 y 68 a fin de que haya una relación y no una contraposición, esa es la responsabilidad agrega de todo el equipo de trabajo.

La asambleísta Patricia Henríquez interviene manifestando estar de acuerdo con lo expresado por la asambleísta María José Carrión de dividir y diferenciar respecto a quien tiene la rectoría en el tema de salud y quien podría ayudar hacer la evaluación porque se necesita ese tipo de evaluación y señala que lo que se tiene que hacer es mejorar la redacción sobre la forma como está constituido el Consejo, destaca que lo importante es que los técnicos analicen el proceso que maneja y el servicio que brinda el Ministerio.

Agrega que cada día confirmamos los problemas que tiene el ciudadano en los hospitales y el servicio que da el Ministerio. Destaca que hay buenos y otros que son malos, pero indica que corresponde hacer esfuerzos para tener servicios de calidad y determinar que debe haber un Ente rector que haga el seguimiento de las políticas públicas, señalando no estar de acuerdo con ese Reglamento según el cual el Consejo se reúna dos veces al año, por lo que considera que es necesaria una mayor dedicación al tema de la evaluación y no precipitar el debate, cree que debe establecerse un trabajo continuo que analice el tema de modo integral, sin dejar sueltos aspectos de interés en una ley de tanta importancia y adoptar una decisión constructiva para el País.

Se concede la palabra a los expertos presentes para que respondan las inquietudes formuladas.

La Dra. Ángela considera que el punto principal que ha sostenido y sobre el cual estima que hay acuerdo, es que una cosa es la rectoría y otra el órgano consultivo o evaluador y señala que se atrevería a sugerir que hay un modelo establecido en la propia Constitución que es el que está contenido para los Consejos Nacionales de Igualdad en el Art. 156 de la Constitución y si ustedes se fijan en este artículo, los Consejos Nacionales de Igualdad tienen como atribuciones la formulación, observancia, seguimiento y evaluación de las políticas públicas y dice más adelante, para el cumplimiento de sus fines coordinarán con las rectoras y ejecutoras; es decir, se diferencia de manera clara que hay un ente rector en este caso de la salud pública que es el Ministerio y hay un Ente distinto y conformado además tanto por la función pública, como entes privado de la organización civil dice el artículo 157 de la Constitución que sería este Consejo. Enfatiza que al menos estos Consejos que están planteados en la Constitución, funcionan y han podido hacer políticas públicas o sugerir políticas al Ente rector para implementar mejoras en los servicios y controles a estos servicios. Por tanto, considera en su opinión que el punto fundamental es ese, respetando los criterios que en materia jurídica son diferentes.

Otro aspecto importante que le gustaría compartir es que no cabría consultar a la Corte Constitucional que tiene, según el artículo 436 de la Constitución tiene claramente establecidas cuáles son sus competencias y la consulta a la Corte Constitucional cabe en los casos determinados en norma del artículo 428 para los casos de inconstitucionalidad que consultan los jueces, no cabe por tanto la insinuación de tal consulta que se había planteado.

Y por último aclara y pide disculpas por no ser experta en temas de salud, pero desde el punto de vista constitucional y de los órganos públicos hay que tomar en cuenta y esa es una cuestión a ser considerada por la Comisión al crear los mecanismos que permitan el control, pues hay una concurrencia de normativa para el control del servicio público, está el control al que están sometidos los funcionarios y servidores públicos en su norma respectiva que es puede ser la

LOSEP, o que puede ser una norma específica, como la Ley de Empresas Públicas, el Código de Salud y además de esta normativa relacionada con la responsabilidad de los funcionarios está la responsabilidad de la política pública que puede controlarse vía jurisdiccional a través de las garantías constitucionales y además está en ámbito judicial que es justamente el contencioso administrativo. Entonces ahí tenemos una concurrencia de normas que generalmente hacen largo el acceso a la tutela judicial efectiva. Desde este punto de vista la sugerencia que formula es que se considere que los procesos deben ser rápidos y siempre teniendo en cuenta que además posteriormente va a haber un proceso judicial porque eso prevé la propia Constitución.

Se concede la palabra al Dr. Geovanny Criollo Mayorga quien inicia haciendo alusión a la preocupación del asambleísta Dr. Jorge Yunda que obviamente es importante y además porque estima que ha sido planteada por una parte minoritaria en este debate.

Hace una referencia a un antecedente jurídico producido en el año 1963 por un Juez de la Corte Suprema de los Estados Unidos quien dijo (Bis) *“que la Constitución era lo que los jueces digan lo que es la Constitución”* y en año 2007 el Presidente de la Corte Interamericana de Derechos Humanos repitió esta misma frase, señalando (Bis) *“La Convención Interamericana de los Derechos Humanos es que lo que los jueces digan lo que es la Corte Interamericana”*.

Estas citas las menciona, según indicó, para entender que tenemos un problema que es muy sentido en el derecho, pero que no es únicamente patrimonio del derecho, aclarando que también se aprecia en el ámbito médico; debido a la polisemia del lenguaje tenemos distintos tipos de interpretación y por supuesto en materia jurídica nosotros resaltamos que existen conceptos que no son muy claros, de la ambigüedad o ambivalencia de los términos, esto para referirse al planteamiento del asambleísta Yunda que prefiere la intervención de más constitucionalistas, a lo que aclara que puede tener la certeza que existirán veinte constitucionalistas que van a decir exactamente lo mismo que se ha planteado y sin duda existirán otro número similar de juristas que opinen todo lo contrario, aparte de que no se descarta la posibilidad de un número equivalente al doble de constitucionalistas que mantengan una posición ecléctica entre las dos posiciones anteriores.

Aclara que esto también es parte de la cultura médica, señala trabajar en asuntos biomédicos desde 1995 y en tal consideración menciona que los asambleístas van a darse cuenta que en el lenguaje médico que se encuentran debatiendo en el Código, también existen términos que tienen distintas interpretaciones dependiendo del científico al que quieran consultar, por ejemplo, el término “Pre embrión” dice no es aceptado por nuestra legislación; Sin embargo, en la Legislación Española van a encontrar ese término lo que de alguna manera se relaciona con lo expresado en su primera intervención sobre el fraude de etiquetas, es decir pueden haber muchos juristas que quieran compartir una misma posición jurídica, entonces vasta conocer que línea argumental que uno profesa para conocer la posición jurídica que tiene.

El problema no radica entonces en quien comparte nuestra opinión o no, ni ver lo que políticamente es correcto, sino que es lo que normativamente permite la Constitución como Norma Suprema, que regula en comportamiento jurídico de la actuación y también regula que es lo que podemos hacer y nos lleva a la conclusión de que como funcionarios públicos No podemos salirnos del dique de contención que nos va dando la Constitución de la República, reiterando lo que dice el artículo 361 la rectoría sea parte del Estado y no cree que pueda haber más interpretación a esta disposición desde su personal punto de vista.

Respecto a la preocupación que ha planteado el asambleísta Yunda sobre el reporte del CONASA en el que se menciona que no se han reunido desde hace mucho tiempo, explica que para regularizar esa situación hay una serie de controles no solamente constitucionales sino además normativos. Así, el 233 de la Constitución de la República señala que ningún servidor público está exento de responsabilidades por los actos realizados en ejercicio de funciones.

Hace énfasis en que si se han construido y existen varios sistemas de control, por lo tanto no cree que el tema consista en construir un nuevo sistema para estos fines, porque como señala, ya se cuenta con suficientes controles. Lo que si enfatiza es que hace falta definir un procedimiento que permita materializar y dictar los mecanismos necesarios para que estos problemas de inasistencia

a las sesiones del Consejo Nacional de la Salud sean sancionados dado que la Constitución ya tiene sistema de contención para evitar que esto pase y además que el sistema de responsabilidades. Al final el problema no radica como insisto en que el Consejo no se reúna, sino porque no se aplicaron las sanciones establecidas no solamente en la Constitución sino además en cada una de las normas tanto en la Ley Orgánica de la Salud, la Ley de Servicio Público y su Reglamento y otras normas para ejecutar acciones ante incumplimientos de quienes, como servidor público no están exento de responsabilidades por los actos realizados en ejercicio de funciones. Es cierto que estos incumplimientos se han venido dando, lo que no significa que el sistema sea malo pero corresponde que funcione como tal si materializamos el sistema de controles ante el incumplimiento de las entidades públicas y de los servidores que de ellas dependen de sus deberes.

Si recordamos el Art. 83 de la Constitución ahí se expresan los deberes como ciudadanos y más aún obligaciones como funcionarios públicos para brindar un servicio a la comunidad, es decir el sistema está construido y es preciso hacer que funcione no quiere decir que las ausencias o la falta de sesiones que no se han dado como se habría querido no es precisamente consecuencia de un sistema que no sea bueno, sino simplemente que, como reitero, no se han realizado las gestiones pertinente ni han utilizado los mecanismos de control para el ejercicio de tales responsabilidades.

De manera que la cuestión de que hacer para poder regular, deviene también de estar claros de cuales son los mecanismos de control que vamos a tener para poder establecer un sistema de responsabilidades en cuanto al incumplimiento de lo que se pretenda normar, porque claro se puede poner en la norma jurídica de que el Consejo o como quiera que se llame la autoridad, tiene la obligación de reunirse las veces que sean necesarias por año, pero necesitamos también ejecutar o materializar el campo referido al incumplimiento de las autoridades cuando no comparecen a este tipo de reuniones; por tanto, resulta importante conocer y saber que pasó, a que se atribuyen las ausencias y verificar las razones para estos hechos, además de conocer si hubo o no sanción por incumplimiento de la norma.

Adicionalmente a los puntos de vista normativos explicados, recuerda que el Art. 204, segundo párrafo de la Constitución de la República, se cuenta con la Función de Transparencia y Control Social, que resulta ser otro mecanismo que se puede utilizar para justamente resolver sobre el control que es una de las principales preocupaciones de la Comisión con fines de incumplimiento. Además, el artículo 208, numeral 2 de la Norma Suprema, establece mecanismos de rendición de cuentas y podríamos aplicar este contenido y materializarlo de una forma más completa en el texto del Código que se está discutiendo. Éstas son las recomendaciones que se permite formular a los presentes.

El Presidente concede el uso de la palabra al asambleísta Jorge Yunda, quien señala que la percepción del Dr. Criollo es correcta respecto a que posiblemente pertenece a una minoría, pero ese es precisamente el ejercicio democrático y en esa línea se hará lo que la mayoría decida y será respetuoso de aquello, sin embargo su alarma frente a todos los integrantes de la Comisión es ¿que vamos a hacer para que baje la hipertensión arterial en el País, el control de la diabetes, el sida, para erradicar la tuberculosis, la leishmaniasis que está apareciendo?, ¿qué vamos hacer para el embarazo en niñas y adolescentes, ¿qué vamos hacer para la obesidad y sobrepeso que son altas?. Agrega estar orgulloso como ecuatoriano que hayan centrales hidroeléctricas, carreteras y edificios construidos, pero por sobre todas las cosas le preocupa la desnutrición y se refiere específicamente al caso de la desnutrición infantil en Cotacollao que según indica, supera el 48% de niños desnutridos, señalando que cuando es fase uno afecta a la talla, pero cuando la desnutrición es más grave dice, se afecta las esferas cognitivas y eso no deberíamos permitirlo, por lo que menciona que algo hay que cambiar, en este Sistema Nacional de Salud para que cambie esta realidades que hoy tenemos, porque caso contrario para que hacemos un Código si vamos a tener un mismo sistema, los mismos indicadores y señala que agradece la comparecencia de los connotados jurisconsultos a quienes dice respetar y señala que acatará lo que se resuelva, pero estima que lo más importante es hacer que el sistema cambie totalmente y se puedan corregir los indicadores que hoy negativos.

Interviene el asambleísta Ángel Sinmaleza quien recuerda haber manifestado en forma clara y categórica en la sesión anterior y en presencia de autoridades del Ministerio de Salud, con quienes había socializado sobre el hecho de que falta seguimiento a la normativa que el mismo Ministerio define, puntualiza que existen irregularidades y está demostrado. El CONASA por su misma estructura no ha permitido siquiera reunirse y estos son temas que debemos criticar y nada mejor hacerlo desde esta Comisión por la especialidad de la que está investida.

Señala que tales aspectos incluso fueron aceptados por los delegados de ese Ministerio, ratificando que había falta de seguimiento y control, por lo que destaca que es responsabilidad de la Comisión dotar al CONASA de una estructura que garantice el tema de gobernabilidad para asegurar la eficiencia y eficacia en los servicios de Salud, que son los puntos en donde debemos enfocarnos para ser tratados, pues los aspectos referidos a la rectoría no están en duda. La estructura del CONASA es lo que corresponde seguir discutiendo.

Punto de Información solicitado por el Asambleísta Carlos Vera quien coincide con los señalamientos del asambleísta Ángel Sinmaleza respecto a los debates en torno a definir que en ciertos aspectos como el de la rectoría, pero agrega que existen otros temas a ser considerados y recuerda lo expresado por un profesional de la salud que decía que la mortalidad infantil, la diabetes no se curan con las leyes por majestuoso que sea Código. Los lineamientos que se están analizando son importantes pero la desnutrición se acabarán cuando los Municipios cumplan sus funciones, cuando la ciudadanía se involucre haciendo y contribuyendo con una cultura de alimentación y no con normas enfocadas para cada tema, porque entonces se requeriría una Ley para cada enfermedad y esa no es la realidad, no es posible desviarse de los temas fundamentales que tiene bajo su responsabilidad esta Comisión.

El Presidente concede la palabra a la asambleísta María José Carrión, quien señala que todos somos sensibles a las enfermedades a las que ha hecho referencia el asambleísta Yunda, porque así lo señalan las estadísticas pero sería absurdo no considerar esa verdad y más aún que no queramos cambiar esa realidad que no se construye ni con el CONASA, ni con la rectoría, se construye con lograr tener un sistema de salud fortalecido, con recursos humanos y materiales adecuados, que puedan prestar un servicios complementario con el sistema de atención de salud privada y que se garanticen elementos fundamentales característicos de un sistema regulado que que deben ser aseguren la promoción, prevención rehabilitación, curación, control y seguimiento, la detección temprana en los ámbitos de la promoción y prevención.

Estos elementos primordiales son parte del Sistema de Salud, pero también son parte de como se va a resolver la salud que es un derecho, que se estructura a través de un sistema articulado que deben garantizar los elementos sustanciales manifestados. Si seguimos teniendo los problemas que se han expresado es anticiparnos a los hechos, que deberán ser tratados a su tiempo, cuando hablemos que seguimos siendo los principales corresponsales porque todas las personas van a un Centro de Salud a atenderse cuando ya están enfermas, muy enfermas, graves o gravísimas y eso tiene que ver con una falta de cultura sanitaria, pero también con una falta de fortalecimiento de atención primaria y secundaria de salud. Por tanto, la discusión de eliminar o disminuir los índices o y estadísticas de enfermedades previsibles, no se da con este tema sino en como vamos a caracterizar la atención primaria y secundaria de salud, incluso creo que deberíamos ir más allá, sobre los acuerdos a los que hay que arribar para consensuar aspectos importantes alrededor de atención primaria, secundaria, terciaria y de cuarto nivel, en ese sentido lo que se debe garantizar es que también en lo privado se logre determinar estos niveles de atención, porque cuando hacemos la referencia entre lo privado y lo público no sabes de que hospital y a donde se dirige la derivación ejemplo. Digamos que una persona se atendió en la consulta privada y éste fue un cardiólogo la pregunta es saber ¿que nivel de atención tiene? ¿cómo se le caracteriza?, la respuesta es como consulta privada, la mayoría son cuarto nivel. El problema es que esa persona de ese cuarto nivel del supraespecialista va remitida recién a un consultorio médico donde se producen la falta de información clara, la sobre medicación.

Entonces cree que la discusión es clara respecto de cómo mejorar el sistema de salud, que no se va a dar este momento. Se están estableciendo los criterios con los aportes de los invitados constitucionalistas de que la rectoría la debe tener la autoridad, en este caso el Estado y por delegación el Ministerio de Salud Pública. Por tanto, no sorprende que este Consejo Nacional de

Salud no se vaya a reunir nunca más, si se está poniendo a todas las entidades, por lo que considera pertinente hacer economía de la participación, ya que al poner al Ministerio de Salud, la Red Pública, quien preside es el mismo Ministerio, no hace falta ni poner Ministerio de Defensa, ni Ministerio del Interior, tampoco hace falta poner representantes IESS, ISSFA, ISPOL, porque quien lidera la Red Pública de Salud, es el Ministerio del Ramo, por tanto si se tiene que convocar a siete entidades que tienen una misma representación, en este caso el Ministerio de Salud Pública como Ente rector de la Red Pública de Salud, es muy difícil que se reúnan.

En consecuencia considera que más bien hay que discutir y economizar con el Art. 68, para garantizar que sea el Ministerio de Salud Pública, la Academia, los Gobiernos Autónomos Descentralizados, pero estableciendo los tres niveles: Parroquias, Cantones y Prefecturas, vista la complejidad de atención y de competencias directas que tiene cada nivel, pues no ve de otra manera como operaría la designación de sus representante, dado el elevado número de electos superan las dos mil personas; por lo que menciona la posibilidad de establecer en la Ley un mecanismo de designación de un representante por las Juntas Parroquiales, uno por las Municipalidades y uno por Consejos Provinciales, de modo que puedan tener relación directa con este Consejo.

Además considera estar de acuerdo con la presencia de los profesionales de la salud en el Consejo, pero explica que no debería una sola persona, sino al menos dos, para lo cual indica que habría que buscar el mecanismo adecuado para que estén representados. También dice estar de conforme con un representante de los trabajadores de la salud, un representante de los servicios de salud privados, un representante de las Facultades de Ciencias de la Salud Médicas, y estima que se debería contar por su expertis, con dos o tres representantes de la sociedad científica, porque son lo que opinan sobre lo que se debe y no hacer, por tanto su presencia se justifica, pues además pueden recomendar en los ámbitos de la construcción sanitaria y dar una evaluación, más allá de eso cree que es necesario establecer son elementos fundamentales, que exista un Consejo, sin duda alguna aunque considera que se deben modificar los componentes.

En los artículos 69 y 70 no considera que sea conveniente ser tan específicos respecto detallar las Comisiones con las que contará el Consejo, estima que hay que ser más generales, señalando que el Consejo tendrá sus comisiones, dependiendo de sus necesidades. Sobre los artículos 71 y 72 menciona que habría que ver si este es el espacio adecuado para ponerlos. Al finalizar su intervención hace hincapié en lo valioso de los aportes de los invitados a quienes agradece solicitándolos de antemano que del borrador con que se cuente la Comisión puedan efectuar sus comentarios y recomendaciones que serán bienvenidas.

Interviene el asambleísta Juan Sebastián Palacios, quien señala coincidir en que las leyes per se, no resuelven directamente todos los aspectos y elementos abordados, pero asegura no desconocer la importancia de las leyes que son las que establecen las reglas básicas del comportamiento de los ciudadanos y de las instituciones como algo fundamental y de trascendencia para reducir los niveles de obesidad y todos los problemas de salud que hay en el País. De hecho, el ejemplo más claro es la importancia de cómo establecer el mecanismo de conformación y competencias del Consejo Nacional de Salud en el Código, porque si se define un Consejo tal cual como se lo está pensando, donde figura como un Ente todopoderoso y tenga tanto la responsabilidad de emitir la política pública, como el seguimiento y control, entonces si existe un problema, puesto que si la política pública dice que se tiene que invertir tanto en prevención y que dar una prioridad a la atención de primer nivel en salud, lo que va a ocurrir es que al final de año será la misma institución la que se califique y efectivamente destaque como ciertas las acciones prioritarias de prevención y señale haber tenido una buena atención de primer nivel, cuando en la realidad puede que no la sea.

Es cuando sobresale la importancia de contar con los especialistas en las diferentes materias e instancias, por lo que aparte de agradecer por los comentarios vertidos por los expositores presentes que sin duda han dado luces interesantes respecto de los artículos 156 y 157 de la Constitución, como una alternativa de salida a los debates que se mantienen en la Comisión, se ve relevante contar con el criterio de los constitucionalistas. En este sentido apoya el pedido del asambleísta Jorge Yunda de agotar todas las comparecencias para fortalecer los criterios y contar

con todos los elementos de juicio para debatir de la manera más responsable el trabajo que cumple en la Comisión.

El asambleísta Jorge Yunda solicita a la sala que si ya se decide conforma el Sistema de Salud como está, desde luego consultando a otros constitucionalistas, porque no pensar que se considere un porcentaje del presupuesto de salud para prevención, pues cree que sería un logro importante determinar un 10% del presupuesto general para prevención, sea que le corresponda al Ministerio o al Consejo, pero será como asambleístas será un paso de tranquilidad saber que por primera vez en el Ecuador se va a tratar la educación, prevención y la promoción de salud, como una contribución a un cambio sustancial en esta nueva Ley.

El Presidente agradece a los profesionales Dra. Ángela Porras y al Dr. Criollo por sus intervenciones, los valiosos aportes y las luces proporcionadas que son muy importantes, oportunas y bienvenidas y enfatiza que como Comisión que siempre ha existido la apertura para recibir otros aportes, aclara haber realizado las invitaciones respectivas en ese sentido a los expertos en esta materia que fueron solicitados por el asambleísta Yunda, pero que no ha existido respuesta y considera que hay que avanzar en estos temas. En ese sentido considera oportuno precisar algunas ideas, señalando que la parte constitucional es bastante clara, gracias a los argumentos que han vertido los expertos y los comentarios y aportes de los compañeros al respecto.

Es fundamental, señala, el criterio de la asambleísta María José Carrión, como Constituyente quien ha explicado cuál fue el espíritu de la ley en su momento, e indiscutiblemente una legítima preocupación es la parte de la evaluación, que es la que asimila como de la mayor preocupación y en ese sentido destaca que el Código Orgánico de la Salud, siendo perfectible si propone primero quien será la autoridad rectora en materia de salud, en este caso el Ministerio de Salud y también una clara demostración de participación ciudadana es el Consejo Nacional de Salud. Que se deba revisar su conformación, sus funciones es evidente y, recuerda a los presentes que dentro de las propuestas realizadas, una de las finalidades primordiales que debe cumplir este Consejo es justamente la evaluación que se tiene que generar sobre las políticas públicas que tenga la Autoridad Sanitaria Nacional, aspecto que demuestra no estar alejados en el sentido de considerar que no necesariamente tiene que ser el Ministerio el que se auto evalúe sino que será este Consejo el que tenga ese rol.

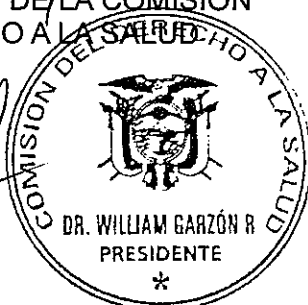
Comparte y está presto a propiciar que se revise y mejore su articulado, al tiempo que solicita a los expertos a que conjuntamente con los equipos técnicos de la Comisión brinden su contingente para mejorar lo que corresponda en cuanto a funciones, de tal manera que no se incurra en acciones de inconstitucionalidad y sobre todo darle la tranquilidad al País sobre quien va a evaluar la política pública de la Autoridad Sanitaria Nacional.

Intervienen la asambleísta Patricia Henríquez, quien insiste en manifestar que no o pierden nada en escuchar a otros profesionales que pueden también darnos luces en estos temas, su puntualización es ampliada por el Presidente que invita a que se hagan una sola mesa de trabajo análisis y validación para poder mejorar en este sentido, y que permita avanzar en la construcción de un Código que demanda el País. Señala que se concertarán agendas y se conversará con los expertos, para estos fines.

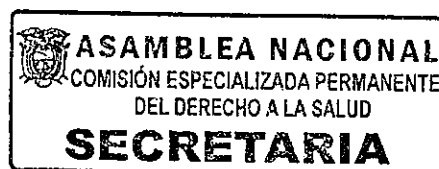
Siendo las diecisiete horas, con cuarenta y cinco minutos (17:45), se suspende la sesión.


Dr. William A. Garzón Ricaurte,
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
DEL DERECHO A LA SALUD

2018-06-11
CDS-FOPA




Dr. Fernando Paz Morales
SECRETARIO RELATOR DE LA COMISIÓN
DEL DERECHO A LA SALUD





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

ACTA RESUMEN DE SESIÓN ORDINARIA

NUMERO DE SESIÓN: 242 Continuación

FECHA: Lunes, 04 de Junio del 2018

HORA: 15H30

ASAMBLEÍSTAS QUE ASISTEN: María José Carrión, Ana Mercedes Galarza A, William Garzón Ricaurte, Patricia Ivonne Henríquez-J., Manuel A. Ochoa Morante, Juan Sebastián Palacios, Ángel R. Sinmaleza Sánchez, Carlos A. Vera Rodríguez, y Jorge H. Yunda Machado.

COMISIÓN GENERAL: Para recibir el aporte y observaciones de la Dra. Ángela Porras, doctora en Ciencias Políticas, experta constitucionalista, profesora de interpretación constitucional y argumentación jurídica de varias universidades del País y de México, quien realizará sus aportes y observaciones al Proyecto de Código Orgánico de Salud y al Dr. Geovanny Criollo Mayorga, experto constitucionalista, investigador de Biojurídica y Biogenómica.

OBSERVACIONES – ACUERDOS:

Los profesionales en Derecho y expertos constitucionalistas con sus intervenciones, aportes y observaciones han dado luces muy importantes, oportunas respecto a la Conformación del Consejo Nacional de Salud, sus competencias y los roles de la Autoridad Sanitaria Nacional. Las políticas públicas en materia de salud, el seguimiento, control y evaluación y las precisiones constitucionales alrededor de la Misión y responsabilidades del Ministerio de Salud, así como la propuesta de enmienda o cambio en la redacción de los artículos del 68 al 71 del Proyecto de Código Orgánico de la Salud.

La conclusión y acuerdo final es que se debe revisar su conformación y funciones primordiales que debe cumplir el Consejo Nacional de la Salud, que es justamente la evaluación a las políticas públicas que defina la Autoridad Sanitaria Nacional en el sentido de considerar que no necesariamente tiene que ser el Ministerio el que se auto evalúe sino que será este Consejo el que tenga ese rol.

Se propicia la revisión y mejora del articulado y se solicita el concurso de los expertos a fin que, conjuntamente con los equipos técnicos de la Comisión brinden su contingente para mejorar lo que corresponda en cuanto a funciones, de tal manera que no se incurra en acciones de inconstitucionalidad y sobre todo darle la tranquilidad al País sobre quien va a evaluar la política pública de la Autoridad Sanitaria Nacional.

