

# ACTA NO. OCHO

Sesión: CONGRESO ORDINARIO (MATUTINA)

Fecha: VIERNES 19 DE AGOSTO DE

1983

SUMARIO:

#### CAPITULO

Instalación de la sesión.

Orden del Día.

Informes del señor Ministro de Salud Pública, III Dr. Luis Sarrazin Davila.

Clausura de la sesion.



### ACTA No.

Sesión:

CONGRESO ORDINARIO
(MATUTINA)

Fecha: VIERNES 19 DE AGOSTO DE 1983

#### INDICE:

CAPITULO		PAGINA
<b>1</b>	Instalación de la sesión.	<b>4</b>
11	Lectura del Orden del Dia.	4
	Intervención del H. Amosemena Monroy, para hacer referencia a davos periodísticos en los que se informa sobre el plagio al Te - niente de Policia, Patricio Dávila.	4 - 5
III	1º Punto del Orden del Día Informe del - señor Ministro de Salud, Dr. Luis Sarrazin Dávila.	6
	Intervención del H. Loor Rivadeneira, para observar que no se les ha entregado las preguntas.	6
	Lectura de las preguntas formuladas al Sr. Ministro de Salud.	7 - 8
	Intervención del H. Dávalos Dillon, para - pedir que el Sr. Ministro informe acerca - de los Hospitales Enrique Garcés, de Quito, el Hospital de Riobamba y los equipos que reposan en las Aduanas.	8 - 9
	Intervención del H. Caicedo Andino, para - pedir que se informe el mecanismo que se - va a seguir respecto del informe del Sr Ministro de Salud.	9 - 10
	Intervención del H. Vayas Salazar, Para so licitar que el Ministro informe acerca del Hospital de Niñoz Baca Ortiz; y, si está - de acuerdo con el veto del Ejecutivo, para la continuación de la construcción del Hospital Eugenio Espejo.	10 - 11



### ACTA No.

осно

Sesiéi: congreso ordinario (matutina)

Fecha: VIERNES 19 DE AGOSTO DE 1983

#### INDICE:

CAPITULO		PAGINA
	Intervención del H. Falquez Batallas, para solicitar que el Sr. Ministro informe so- bre la situación de la planta de agua pota ble y el Hospital Teófilo Dávila, de Macha la.	11 - 13
	Intervención del H. Prado Vallejo, para so licitar se le informe sobre el procedimien to que se va a efecturar en el informe del Sr. Ministro de Salud.	13 - 14
	Intervención del H. Gavilánez Villagomez, para observar acerca del prodecimiento de la sesión.	14 - 15
	Intervención del H. Barragán Romero, para licitar que se rectifiquen procedimientos y se dé paso a que el Sr. Ministro contes- te las preguntas.	15 - 16
	Intervención del H. Suárez Morales, sobre el procedimiento a seguirse en el informe del Sr. Ministro de Salud.	16 - 17
	Intervención del H. Lucero Bolaños, para - dir que antes de la intervención del Sr Ministro, se defina el procedimiento.	17 - 18
	Intervención del H. Dávalos Dillon, para a clarar sobre su pedido de información al - Sr. Ministro de Salud.	19
	Lectura de la pregunta formulada por el H. Suárez Morales, relacionada con el problema de los empleados del IEOS.	19 - 20
	Intervención del Sr. Ministro de Salud, Dr. Luis Sarrazin Dávila.	20 - 26
	Lectura de la lra. pregunta formulada por -	s de la companya de La companya de la co
Terre	el H. Muñoz Herreria, relacionada con la in	11.45



## ACTA No. осно

Sesión:

CONGRESO ORDINARIO (MATUTINA) Fecha: VIERNES 19 DE AGOSTO DE 1983

#### INDICE:

CAPITULO		PAC	AME
	fraestructura hospitalaria y de manera particular sobre el Hospital de Ibarra.	26	
	Intervención del Sr. Ministro de Salud.	27	- 33
	Intervención del H. Barragán Romero, para so licitar al Sr. Ministro, si envió el Informe Anual de Labores.	33	- 34
	Para expresar su inconformidad con el el pe- dido del H. Barragán, por cuanto el Sr. Mi - nistro debe dar la información completa.	34	
	Intervención del Sr. Minstro de Salud (continuación).	34	- 40
	Lectura de la 2da. pregunta formulada por el H. Muñoz Herrería. relacionada con la contanación de los alimentos de consumo humano.	40	
	Intervención del señor Ministro de Salud.	40	- 43
	Lectura de la pregunta formulada por el H Zambrano García, sobre la terminación del - Hospital de Bahía de Caráquez.	43	
	Intervención del Sr. Ministro de Salud.	43	- 45
	Lectura de la pregunta formulada por el H Prado Vallejo, relacionada con el abasteci - miento y elevación del precio de las medici- nas.	45	- 54
a two st	Intervención del H. Suárez Morales, para pe- dir que se dé por concluida la sesión.	54	
	Intervención del H. Dávalos Dillón, para so- licitar la prórroga de la sesión por una ho- ra más.	55	
	Intervención del H. Baca Carbo, para pedir - que de deje dilucidado el problema del IEOS.	55	- 57
ıv	Clausura de la sesión.	57	- 58

**数速速速速速水温料**度器が必要減速器を使用される。

서 사람들 하는 하는 사람들은 경우를 보고 있는데, 그리는 사람들은 사람들은 사람들이 되었다. 그는 사람들이 나는 사람들은 사람들이 가지 않는데, 그를 가지 않는데, 다른 사람들이 되었다.

En la Secretaria actúa el señor doctor Francisco Garcés Jarami-11o, Secretario de la H. Cámara Nacional de Representantes.----

S PART PROPERTY SERVE SERVE SERVE SANDERS DE SANDERS DE SERVE SERVE SERVE SERVE SERVE SERVE SERVE SERVE SERVE

Concurren los siguientes HH. señores Representantes:-----

ABAD PRADO CID AUGUSTO ARMIJOS VASCO LINO AROSEMENA MONROY CARLOS JULIO ARREAGA PAZMINO EDISON BACA CARBO RAUL BAQUERIZO NAZUR RODOLFO BARRAGAN ROMERO GIL BOWEN CAVAGNARO RICARDO BURNEO BURNEO VICENTE CAICEDO ANDINO HUGO CALLEJAS CHIRIBOGA GONZALO CARRION PEREZ ALEJANDRO CAZAR CADENA SALVADOR CLAVIJO MARTINEZ EZEQUIEL CORDOVA MALO ARTURO CORDERO ESTRELLA VICENTE CUEVA PUERTAS PIO OSWALDO CHAMOUN SAKER JUAN CHICA GARCIA JOSE DAVALOS DILLON PABLO DAZA PALACIOD FRANCISCO FALOUEZ BATALLAS CARLOS FELIX NAVARRETE NELSON GARDIDO JARAMILLO EDGAR GAVILANEZ VILLAGOMEZ LUIS A. GONZALEZ REAL GONZALO

KUBES WEINGART VILEM LARA QUIÑONEZ ANTONIO LEDESMA GINATTA XAVIER LEGUISAMO TORRES MARIO LOOR RIVADENEIRA EUDORO LUCERO BOLAÑOS WILFRIDO LLERENA MARQUEZ CARLOS J. MARQUEZ MORENO RAFAEL MARTINEZ ROSERO ATAHUALPA MEJIA MONTESDECCA LUIS MONCAYO PERLAZA VICTOR MORA SOLORZANO MEDARDO MORENO QUEZADA FRANKLIN MUÑOZ HERRERTA LUIS NICOLA LOOR GABRIEL OLLAGUE CORDOVA CLEOMEDES ORBEA RUBIO EDGAR ORDONEZ MONSALVE TEODORO PICO MANTILLA GALO PIEDRA ARMIJOS ARTURO PLAZA CHILLAMBO GILBERTO PRADO VALLEJO JULIO . REAL ASPIAZU JUAN MANUEL RIVAS AYORA EDUARDO ROSERO SANCHEZ MAXIMILIANO SUAREZ MORALES RODRIGO

. . . . . . . .

VALDEZ CARCELEN ARQUIMEDES VALDIVIESO EGAS CESAR YANCHAPAXI CANDO REINALDO VAYAS SALAZAR GALO

VELAZQUEZ HERRERA JACINTO ZAMBRANO GARCIA JORGE

EL SEÑOR PRESIDENTE Encarezco de la mejor forma a los señores
Legisladores, se dignen ocupar sus curules para establecer el -
quórum reglamentario
EL SEÑOR SECRETARIO Sí, señor Presidente HH. Legisladores: -
ABAD PRADO CID AUGUSTO Ausente
ARMIJOS VALDIVIESO RAFAEL Ausente
ARMIJOS VASCO LINO Presente
AROSEMENA MONROY CARLOS JULIO Ausente
ARREAGA PAZMIÑO EDISON Presente
AYALA SERRA JULIO Ausente
BACA CARBO RAUL Presente
BAQUERIZO NAZUR RODOLFO Presente
BARRAGAN ROMERO GIL Presente
BOWEN CAVAGNARO RICARDO Presente
BURNEO BURNEO VICENTE Presente
CAICEDO ANDINO HUGO Presente
CALLEJAS CHIRIBOGA GONZALO Ausente
CARRION PEREZ ALEJANDRO Presente
CAZAR CADENA SALVADOR Presente
CEVALLOS CALERO ANTONIO Ausente
CISNEROS DONOSO RODRIGO Ausente
CLAVIJO MARTINEZ EZEQUIEL Ausente
CORDOVA MALO ARTURO Ausente
CORDERO ESTRELLA VICENTE Ausente
CUEVA PUERTAS PIO OSWALDO Presente
CHAMOUN SAKER JUAN Ausente
CHICA GARCIA JOSE Ausente
CHIRIBOGA GUERRERO JORGE Ausente
DAVALOS DILLON PABLO Presente
DAZA PALACIOS FRANCISCO Presente
ORDONEZ MONSALVE TEODORO Presente
FALQUEZ BATALLAS CARLOS Ausente
FELIX NAVARRETE NELSON Ausente
GARRIDO JARAMILLO EDGARPresente

GAVILANEZ VII

GAVILANEZ VILLAGOMEZ LUIS ANTONIO Ausente
GONZALEZ REAL GONZALO Presente
KUBEZ VILEM Ausente
LARA QUINONEZ ANTONIO Ausente
LEDESMA GINATTA XAVIER Presente
LEGUISAMO TORRES MARIO Presente
LOOR RIVADENEIRA EUDORO Presente
LUCERO BOLAÑOS WILFRIDO Ausente
LLERENA MARQUEZ CARLOS JULIO Ausente
MARQUEZ MORENO RAFAEL Ausente
MARTINEZ ROSERO ATAHUALPA Ausente
MEJIA MONTESDEOCA LUIS Presente
MONCAYO PERLAZA VICTOR Ausente
MORA SOLORZANO MEDARDO Presente
MORENO QUEZADA FRANKLIN Presente
MOSQUERA MURILIDO PEPE MIGUEL Ausonte
MUNOZ HERRERIA LUIS Presente
NICOLA LOOR GABRIEL Ausente
OLLAGUA CORDOVA CLEOMEDES Presente
ORBEA RUBIO EDGAR Ausente
ORTIZ GUDBERTO SIGIFREDO Ausente
PICO MANTILLA GALO Presente
PIEDRA ARMIJOS ARTURO Presente
PLAZA CHILLAMBO GILBERTO Ausente
PRADO VALLEJO JULIO Presente
PROANO MAYA MARCO ANTONIO Ausente
REAL ASPIAZU JUAN MANUEL Presente
RIVAS AYORA EDUARDO Presente
ROSERO SANCHEZ MAXIMILIANO Presente
SUAREZ MORALES RODRIGO Presente
VALDEZ CARCELEN ARQUIMEDES Ausente
VALDIVIESO EGAS GUSTAVO Ausente
VALLEJO ESCOBAR FAUSTO Ausente
VAYAS SALAZAR GALO Ausente
VELAZQUEZ HERRERA JACINTO Ausenté
YANCHAPAXI CANDO REINALDO Ausente
ZAMBRANO GARCIA JORGE Presente

.../..

EL SEÑOR SECRETARIO. - Señor Presidente, existe el quórum reglamentario. ------

- I -

EL SENOR PRESIDENTE. - Se declara instalada la sesión. - Señor Se cretario, sírvase dar lectura al Orden del Día. -------

- II -

EL SENOR SECRETARIO. - Informe del señor Ministro de Salud Públi ca, Doctor Luis Sarrazin Dávila.-----EL SENOR PRESIDENTE .- La Presidencia como tiene conocimiento que el señor Ministro está ya en el Palacio, se permite desig ar a los señores Legisladores Luis Muñoz y Maximiliano Rosero, à que tengan la gentileza de invitar la Ministro a que concurra al Recinto de la Camara. - Tiene la palabra el doctor Carlos Julio Arosemena Monroy. -----EL H. AROSEMENA MONROY. - Pedí la palabra, porque quiero hacerme eco de otra información, que no meh. llegado a mí, sino a todos los ecuatorianos que leen los periódicos y que escuchan los me dios de comunicación de transmisión colectivos. Una de las pie-Zas claves en esta cuestión que me tiene tan inquieto, y que fue retivo de intervenciones mías en la semana pasada, toma un nuevo giro con caracteres insospechados, cuando al oficial de -Policia Patricio Dávila, -según el Diario El Telégrafo, en la primera pagina y según el Diario El Tiempo, los dos únicos diarios que he tenido la oportunidad de leer esta mañana- se lo ha encontrado casi desnudo, inconsciente, mañatado e inyectado posí blemente con somnífero o con cualquier clase de anestésico. Según también informaciones que yo tengo, se teme por la vida del oficial Davila. Yo no recuerdo que en el Ecuador, donde se han ordenado palizas que luego devinieron en asesinatos, haya ocu rrido un hecho igual. En películas, he visto eliminar a las per sonas cuyo silencio definitivo se requería para encubrir un crí men, inyectándoles somníferos o anestésicos. En el Ecuador esto no ha sucedido nunca. Aquí en el Ecuador hay otro Gobierno para

lelo, que es el de la mafía internacional incrustada en muchisimas organizaciones del Estado y en muchas actividades privadas. Que no se me venga con la cantaleta de que estoy atacando a la Institución Policial. Yo ataco a los malos ciudadanos que integran la Función Judicial, pero no a la Institución Poli cial, donde si existen, como en cualquier Cuerpo Colegiado, ~ ciudadanos patriotas, responsables y cumplidores de su deber. La Institución Policial mereció de mí, tanta consideración que, en la última Asamblea Nacional Constituyente, yo luché porque la Policia Nacional tuviera un representante funcional, al igual que lo tenían las Fuerzas Armadas; y aun cuando los nacio nalistas revolucionarios nunca fuimos partidarios de las Senadurías Funcionales, no nos guisimos oponer al sentir mayoritario de los asambleistas constituyentes, pero, sí argumentamos que, si la Fuerza Pública es una sola, y si una rama de ellas tiene una Senaduría Funcional, la otra tiene derecho a tenerla también. Pero de allí a que calle lo que se me ha hecho cono cer, hay una gran diferencia. Esto es todo, señor Presidente --Siendo las once horas veinte minutos, ingresa el señor Ministro de Salud Pública, doctor Luis Sarrazin Dávila .------EL SENOR PRESIDENTE .- Gracias señor Legislador, doctor Aroseme na. - Señor Secretario, con la mayor consideración para los ciu dadanos que están en la barra, dígnese usted leer el Artíuclo 36 del Reglamento. EL SENOR SECRETARIO .- Artículo 36 .- "Es prohibido a las personas que concurran a las tribunas y galerías expresar, de cualquier manera, su aprobación o desaprobación a las opiniones de los Legisladores durante las sesiones".-----EL SENOR PRESIDENTE. - Senor Seccretario, dignese dar lectura al inciso primero del Artículo 39 del Reglamento .-----EL SEÑOR SECRETARIO. - Artículo 39. - "A pedido de cualquier Legislador, quien informará el tema a tratarse, y siempre que cuente con con el apoyo de, por lo menos, cinco Legisladores presentes, se podrá invitar a los Ministros de Estado, para que concurran a la Câmara Nacional de Representantes, a tratar asuntos relacionados con las actividades del portafolio a su -

EL SEÑOR PRESIDENTE. - Gracias, señor Secretario, este es el estado de la sesión, que vamos directamente a tratar sobre las preguntas formuladas al señor Ministro. - Ruego dar lectura a to das las preguntas formuladas por los señores Legisladores. -----

- mi -

EL SENOR SECRETARIO. - Preguntas formuladas por el H. Rodrigo -Suarez Morales. - "Que se invite al señor Ministro de Salud Pú blica, para que concurra a la Camara, con el fin de informar el problema suscitado con los empleados y funcionarios del Institu to Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS), y las medidas toma das para solucionar tan delicado problema" .- Preguntas formuladas por el señor doctor Luis Muñoz. Se adhiere a las preguntas formuladas por el Diputado Suarez Morales. - "Que se digne infor mar sobre el estado de la construcción de la infraestructura hospitalaria en el país, y de manera particular sobre el Hospital de Ibarra. - "Qué medidas preventivas se han tomado en rela ción con la contaminación de los alimentos de consumo humano?". EL SEÑOR PRESIDENTE. - Punto de Orden, señor Legislador Loor. ---EL H. LOOR RIVADENEIRA .- Señor Presidente, señores Legisladores; como que se ha hecho costumbre que en esta Camara se nos sorpren da con comunicaciones para ser consideradas en sesiones. Inclusive quiero reclamar, señor Presidente, que no esté en nuestras curules las copias de las preguntas formuladas por cada uno de los señores Legisladores. Y digo esto, señor Presidente, porque comunicaciones como la del señor Contralor; comunicaciones de otros funcionarios de Estado, que se han considerado aguí, que se han leido por Secretaria, y han habido resoluciones de mucha importancia, no se nos ha hecho conocer, con la respectiva copia colocada en nuestras curules, con la respectiva anticipación. De tal manera, señor Presidente, que para la buena marcha del Par lamento, para que no hayan sorpresas en las decisiones de este -Parlamento, reclamo con todo respeto a usted, de que se nos den las consideraciones que merecemos los Legisladores, dándonos todo el material necesario para poder participar en los debates y en las deliberaciones a que haya lugar en este Congreso .--

.../.

1966年,1967年(1967年),1967年(1967年),4月20日,1967年(1967年),1967年(1967年),1967年(1967年),1967年(1967年),1967年(1967年),1967年(1967年)

EL SENOR PRESIDENTE .- Gracias, señor Legislador, tiene usted toda la razón. Lo que acontece es que, hoy es la primera sesión a la que me honro en dirigirla. Sin embargo, recomiendo a la -Secretaría. Esto ya viene siendo costumbre en el Parlamento, que no se da a los señores Legisladores, con tiempo oportuno, las documentaciones que van a ser materia de discusión en las sesiones posteriores. Con veinte y cuatro de anticipación, ha dicho varias veces, que así se lo haga. Así se hará, señor Legislador .- Continúe señor Secretario .-----EL SENOR SECRETARIO. - Si, señor Presidente. - Pregunta formulada por el Legislador Jorge Zambrano. - "Cuándo se terminará el Hospital de Bahía de Caráquez, iniciado hace seis años, faltan do solo aproximadamente un diez por ciento de la obra paraliza da desde hace cuatro años?". - Del Legislador doctor Julio Prado Vallejo - "Entre los puntos sobre los cuales debe informar el señor Ministro de Salud Pública, que ha sido llamado a esta Câmara Nacional, ruego incluir lo siguiente: Abastecimiento y elevación del precio de las medicinas" .- Del H. Diputado Cleómedes Ollague Córdova. - "Que el señor Ministro informe sobre los problemas relacionados con la contratación de la construcción del Hospital San Vicente de Paúl, de Pasaje, cuya paralización desde años, es inexplicable, sobre el equipamiento y funcionamiento del Hospital Teófilo Dávila, de Machala, y sobre el equipamiento de los Subcentros de Salud de la Provincia de El Oro .- Del H. doctor Arturo Piedra Armijos .- "Por que el señor Ministro de Salud exhortó al pueblo ecuatoriano que no tome leche, en lugar de arbitrar las medidas conducentes a mejorar el estado higiénico y nutritivo de ese fundamental ele mento alimenticio del ser humano?. - Qué ha hecho el señor Mi nistro de Salud, en lo referente al equipamiento del Hospital Regional de Loja, que luego de su inauguración ha sido olvidado por completo y hasta hoy no presta el servicio para el que fue construido?" .- Del H. Legislador Nelson Félix Navarrete .-"Cuándo se termina la construcción y equipamiento del Hospi tal de Lago Agrio?".- Esas son las preguntas, señor Presidente. EL SENOR PRESIDENTE .- Señor Secretario, como es usual parlamen tariamente, dignese usted dar lectura pregunta por pregunta, -

. . . / . .

en el orden de prelación y presentación de los señores Legisladores. En este caso, la del H. Rodrigo Suarez Morales. Una vez que sea leida la pregunta, será el señor Ministro el que tenga el uso de la palabra.-----EL SENOR SECRETARIO .- Sí, señor Presidente. Del H. Suárez Morales .- "Que se invite al señor Ministro de Salud Pública...----EL H. DAVALOS DILLON .- Punto de Orden, señor Presidente.----EL SENOR PRESIDENTE .- Señor Diputado Dávalos, Punto de Orden .--EL H. DAVALOS DILLON .- Como Punto de Orden, si es que me acepta la Presidencia. Señor Presidente, una serie de preguntas han si do planteadas por diferentes señores Legisladores, al señor Ministro. Yo no he guerido caer en el planteamiento de que poda mos hacer sobreabundante la cuestión para el día de hoy; pero me temo, señor Presidente y señores Legisladores, que con el cuestionamiento tan extenso que existe y que no va a terminarse el día de hoy, yo quisiera consultar a través de la Presidencia al senor Ministro, si no tendría inconveniente el día lunes cuan do regrese a esta Sala, poder absolver algunas preguntas que voy a permitirme plantearlas en este momento, para luego concre tarlas por escrito, y que están relacionadas concretamente con los diferentes aspectos, señor Presidente, si no tiene inconveniente el señor Ministro, de responderlas el día lunes, Relacio nadas en primer lugar: al por que, cómo está la situación del -Hospital Enrique Garcés del Sur de Quito?, y el por que la demo ra en el funcionamiento del mismo?. Igualmente, rogarle al se nor Ministro, tenga la amabilidad de concretar la situación del Hospital de Riobamba, para su licitación?. Y en tercer lugar, un aspecto importantísimo para Quito y para todo el país, en lo que se refiere al Hospital Eugenio Espejo, cuya obra está pa rada; y que aquí la Cámara de Representantes, a través del Plenario, aprobó un Decreto que otorgaba 200 millones de sucres por año, señor Presidente, para ese hospital y que el Ejecutivo lo veto; tres puntos. Y el cuarto finalmente, conocemos, señor Presidente, de que en las Aduanas del país existen durante muchos años, centenares de millares de sucres en equipo, que estan perjudicando enormemente a los intereses del Ministerio de Salud, del Gobierno y del país. Consecuentemente, el por qué to

. . . / . . .

davía reposan en las Aduanas estos equipos?, el origen de este asunto?, para que nosotros como Legisladores, y el país conoz can de estas situaciones que todavía están truncas. Estos cua tro puntos concretaré por Secretaría, pero he creido pertinente el plantearlos el día de hoy, para que el día lunes, si no tiene inconveniente el señor Ministro de Salud, se moleste ne contestar a estas mis inquietudes .- Gracias, señor Presidente .----EL SEÑOR PRESIDENTE. - Gracias, señor Legislador. La intervención suya muy valiosa, pero permitame que reglamentariamente recuerde que no es un Punto de Orden; y para lo posterior, voy a ro gar al señor Secretario, que se digne dar lectura al Articulo -69, a fin de que los señores Legisladores, que son tan cumplido res del Reglamento, tomen atención a la disposición pertinente. Luego le daré la palabra al H. Vayas. - Señor Secretario, Articu EL SEÑOR SECRETARIO. - Artículo 69. - "Cualquier Legislador que estime que se está violando normas legales o reglamentarias en el tramite de las sesiones, podrá padir, como Punto de Orden, la rectificación de procedimiento y de pronunciamiento de la Cá mara",------EL SENOR PRESIDENTE. - Gracias, señor Secretario. - El señor li-EL H. VAYAS SALAZAR .- Señor Presidente. ...-----EL SEÑOR PRESIDENTE .- Usted solicita Punto de Orden, señor Le gislador, haga uso de él, luego de haber leido el Artículo 69.-EL H. CAICEDO ANDINO .- Señor Presidente, mi Punto de Orden es sobre el procedimiento. He leido el Articulo 39, que tiene que ver con el llamado que se hace a los Ministros. Pero para mi mo do de pensar, es totalmente ambíguo. Yo quisiera, porque estamos hablando sobre el procedimiento, de que usted nos indique claramente cuál va a ser el mecanismo de estos Ilamados. En otras palabras, se hacen las preguntas; van los Legisladores que han hecho las preguntas a hacer una fundamentación de sus pre guntas?, interviene después el señor Ministro contestando las preguntas? y finalmente van a intervenir nuevamente los Legisla dores?. Es decir, queremos saber el procedimiento, la mecánica que se va a utilizar; porque ya hubo anteriormente, señor Presi

dente, un llamamiento al Frente Económico, de parte del doctor Rodrigo Borja, y si mal no recuerdo, él hizo una fundamentación
de sus preguntas; intervinieron los Ministros que conforman el
Frente Económico, y después intervino él nuevamente. Ese es el
Punto de Orden, señor Presidente, que se clarifique el procedimiento.-----

EL H. VAYAS SALAZAR .- Gracias, señor Presidente; porque parte de mi intervención versaba sobre el modus operandi que se va a establecer para este acto, que si bien es cierto no es interpelación, pero interesa al país, interesa a la Cámara, porque esto puede ser antesala de la interpelación. Si es que los HH. Le gisladores han solicitado la comparecencia del señor Ministro u otros, no estamos contentos o satisfechos con la respuesta, sera un antecedente o premisa para que el señor Ministro sea in terpelado. Señor Presidente, sin querer robar el show, porque entiendo que la presencia del señor Ministro, principalmente es ta para que responda sobre los problemas del IEOS; sobre esa prevalencia del señor Ministro para tratar a empleados y funcio narios del Instituto de Obras Sanitarias, sin guerer -digo- sus traer esa importancia, ya lo había dicho aquí el H. Dávalos Dillon, que nos preocupa. Y ahora digo que nos preocupa, porque me imaginaba que él también tenía esta gran preocupación. El ca

.../..

caso particularmente de quien habla, como Diputado de la Provin cia de Pichincha, me adelanto, señor Presidente, a pesar de que de acuerdo al Reglamento, no estoy obligado a hacerlo, porque no es interpelación, yo podría -entre comillas- "sorprender con una pregunta al señor Ministro"; sin embargo, como este acto no se acabará en la sesión de hoy, sino que estimo que continuará el día lunes; me adelanto, señor Presidente, para que el señor Ministro, el día lunes nos tenga una respuesta sobre el caso del Hospital Eaca Ortiz, en primer lugar; en segundo lugar, quie ro ser concreto en lo que ya había manifestado mi colega Dáva los Dillon, el caso del Hospital Eugenio Espejo, que después de haber merecido la aprobación del Parlamento, representado por el Plenario de las Comisiones, para que se lo financie este hos pital que no es sólo patrimonio de Quito ni de Pichincha, que es patrimonio de todos los ecuatorianos; el señor Presidente de la República, después de que nosotros hicimos un esfuerzo por financiarlo, merced a los que fumamos, a los que tenemos el vicio de fumar, el señor Presidente lo vetó. Quiero concretamen te que el señor Ministro me responda: Si es que él está de acuer do con esta traba que se ha puesto en el financiamiento y construcción del Hospital Eugenio Espejo?. Esto naturalmente, señor Presidente, después de que conteste lo que nos preocupa a todos, el caso del IEOS .- Gracias, senor Presidente .-----EL SEÑOR PRESIDENTE .- Gracias, señor Legislador. Solamente un alcance a la inquietud del arquitecto Caicedo, al final de las contestaciones del señor Ministro, los señores Legisladores, con el derecho que tienen, podrán hacer las peticiones o las in tervenciones que deseen, como la que acaba de hacer el señor Di putado Vayas; pero al final de las contestaciones del señor Ministro, a todas las preguntas. De manera que sería prudente que cualquier inquietud se guarde para ese momento parlamentario de esta sesión. - El señor Diputado Falquez. -----EL H. FALQUEZ BATALLAS .- Señor Presidente, señores Representantes; quiero aprovechar esta oportunidad de la presencia del senor Ministro de Salud, para que, participando del criterio de los HH. Dávalos y Galo Vayas, en lo que tiene que ver a la serie de inquietudes planteadas por cada uno de los diferentes Le

•••/••

gisladores, y considerando que hoy día viernes no vamos a termi nar la participación en cuanto tiene que ver a conocer cada uno de los planteamientos hechos por los diferentes Representantes, solicito, señor Presidente, por intermedio suyo, para que disponga que el señor Ministro de Salud, informe las razones por las que hasta el momento el IEOS, de manera directa no ha podido cumplir con una de las máximas aspiraciones de la Provin cia de El Oro, cual es el funcionamiento de la planta de agua potable, que beneficia a la ciudad de Machala, a la ciudad de -Pasaje, a ciudad del Guabo y a todo el sector rural que compren de estos importantes cantones de la provincia. Planteo esta pre gunta, señor Presidente, al señor Ministro de Salud, porque con sidero que es de suma importancia para la provincia de El Oro y especialmente para los cantones que por muchos años vienen reclamando la atención del Gobierno a través del Ministerio de Sa lud; y este a su vez, a través de la responsabilidad, de la nece sidad con que de manera urgente debió y debc atender el Institu to Ecuatoriano de Obras Sanitarias, a la atención del agua pota ble de Machala, Pasaje y Guabo. Señor Presidente y señores Le gisladores, en cuanto tiene que ver a los planteamientos del -Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala, al Hospital -San Vicente de Paul de la ciudad de Pasaje, y de las diferentes inquietudes de los subcentros planteados por el Representante -Ollague, como Representante de El Oro, me hago eco de esta inquietud, pese a que tengo que reconocerlo públicamente, con el señor Ministro de Salud hemos conversado y hemos discutido por reiteradas ocasiones, de la necesidad porque el Hospital de Pa saje se termine definitivamente, y porque asi mismo el Hospital de Machala culmine su construcción. El señor Ministro me ha manifestado al respecto, situaciones que considero que tienen que ser ratificadas en esta mañana o a partir del lunes o martes, en lo que tiene que ver a las contestaciones y a lo que yo también he creido conveniente aportar en este momento, con esta participación en lo que tiene que ver también a algo que es de sumo interés para la Provincia de El Oro, señor Presidente. Agra dezco la gentileza y espero que en los días subsiguientes, sea esto el día lunes o el martes; porque considero que el Ministro

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, señor Legislador. Vuelvo a encarecer a los señores Legisladores, para entrar directamente en materia de esta sesión; luego de que el señor Ministro conteste las preguntas formuladas con la debida antelación, y si es posible dándole alguna aplicación estensiva de los Artículos - 141 y 143 del Reglamento, tendrán tiempo suficiente los seño - res Legisladores, para formular nuevas preguntas. Pero empecemos por las preguntas formuladas anteriormente, es un ruego - que formulo a los señores Legisladores. El señor doctor Prado Vallejo.

EL H. PRADO VALLEJO .- Como Punto de Orden, yo tenía la misma inquietud del Diputado Caicedo. Cuál va a ser el procedimiento sobre esta sesión, y es lo que va a ocurrir. Yo pensaría, señor Presidente, que hay diversa jurisprudencia en la Cámara, cuando se llama a un Ministro a informar, que no es interpelación. Yo pensaria que puede ser muy útil y saludable, para encausar bien los debates hoy, si se prolonga el día lunes o los días que se prolonguen, que el señor Ministro que ya tiene las preguntas que le han formulado por escrito; yo le he formulado una por escrito, ha traído seguramente la documentación, para exponer la política del Ministerio y las inquietudes de los Le gisladores, conteste a esas preguntas, y una vez que que el se nor Ministro conteste todas las preguntas, entonces cada Diputado que le ha hecho las preguntas, responderá, aclarará, le preguntará alguna cosa, si está satisfecho o no, o se declarará contento con las respuestas del señor Ministro. Porque de lo contrario, si cada pregunta que el señor Ministro contesta, interviene el Diputado que le ha preguntado, va a ser un diálo go; un diálogo que no sabemos dónde va a parar y qué tiempo va a tomar, y el señor Ministro no va a tener la oportunidad de informarnos así en cuerpo cierto, las diversas respuestas que El ya tiene preparadas para cada una de las preguntas. En defi nitiva, el procedimiento que sugiero a la Presidencia, con to-

The state of the s

......

do respeto, y que si la Cámara está dispuestas a hacerlo, podría mos adoptarlo. Darle la palabra ya al señor Ministro, que comience sus respuestas e informaciones sobre todas las preguntas y después cada Diputado, en el orden de esas preguntas, le volverá a hacer al señor Ministro, cualquier repregunta o cualquier aclaración, o sentirse satisfecho o no con las respuestas hacia el Ministro; y si inicia el diálogo en el que deberán participar todos los señores Diputados, como usted ya lo había mencionado antes. Ese era mi procedimiento y mi inquietud, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE .- Así vamos a hacer, señor Legislador, sino

que para mayor claridad y entendimiento, vamos a proceder en las fórmulas de las preguntas. Están inscritos los señores Le gisladores: Suárez, Lucero y Gavilánez; salvo el caso de que el Diputado Gavilánez quiera tomar la palabra como Punto de Orden; pero sino usted tendrá el uso de la palabra después del H. Luce ro .- Tiene usted la palabra .-----EL H. GAVILANEZ VILLAGOMEZ .- Señor Presidente, señores Legisladores; en el derecho que tiene el Legislador, de conformidad con el Reglamento Interno, el Artículo 39, solicitaron al señor Ministro aquí presente, que absuelva o conteste preguntas en re lación a la inquietud de esos señores Legisladores. El señor Ministro debe haberse preparado, o por su capacidad o por su condición ejecutiva de Ministro, estar al tanto y va a contestar en este Parlamento estas preguntas. Pero ahora veo que se quiere cambiar, con una aclaratoria por supuesto, yo no soy persona partidaria de este Gobierno ni defensor de ninguno de esos funcionarios. Mi Partido es de oposición al Gobierno, de tal manera que mi criterio no significa respaldo al señor Ministro. Pero ahora se quiere cambiar la mecánica, que una vez que contesta el señor Ministro, a las preguntas que se han propuesto, conformidad con el Artículo 39, con el respaldo de cinco Legisladores, con un planteamiento de preguntas concretas; se quiere que después que el señor Ministro termine su exposición, vuelva a contestar otras preguntas; entonces estamos violando el Regla mento, porque los señores Legisladores posteriores, no se someten a los cinco Legisladores que respalden estas preguntas. Lo

que tendriamos que hacer, y yo también lo voy a hacer, es que después de la exposición del señor Ministro, concretarme al Artículo 39, respaldarme en los cinco Legisladores, y hacer nue vas preguntas para otra oportunidad que yo señalaría a futuro. -Mas me da la impresión, señor Presidente, de que ya estamos en una interpelación, en la parte vital de los debates. Cada senor Legislador, con su derecho que tiene, ya está haciendo interrogatorios muy personales, en su condición de Legisladores, al se nor Ministro. Yo recabo al autoridad del senor Presidente, que el Artículo 151 es ya cuando el juicio político, es decir cuando ya hay la interpelación, y se va a castigar o se va a censurar, o se le va a dar el voto de censura al señor Ministro que se lo ha llamado, que el caso no es el que concierne al señor -Ministro de Salud. Yo entiendo, señor Presidente, si ustad con su autoridad y con respeto siempre a todos los Legisladores, de be proceder a que el señor Ministro conteste las preguntas; los que no estamos conformes haremos unas nuevas preguntas, pero ya no en esta sesión, sino en futuras, con el respaldo de cinco Le gisladores, y plantearemos una nueva llamada al señor Ministro. EL SEÑOR PRESIDENTE .- Tiene la palabra el señor licenciado Ro drigo Suarez Morales .- Señor doctor Gil Barragán, Punto de Orden. EL H. BARRAGAN ROMERO .- Señor Presidente, yo quiero corroborar las afirmaciones hechas por el H. Gavilánez, y pedir a la Presi dencia, que no permita una dispersión de tiempo ni una sistemática violación de las reglamentaciones nuestras vigentes. Me pa rece que es indecoroso en que el quinto año, nosotros estemos divagando sobre cuestiones procesales en relación con nuestra -Cámara, no obstante que durante innumerables veces hemos llamado a altos funcionarios a informar. El procedimiento, como erróneamente usted lo ha determinado, no es el del Artículo 150, y algún otro del Reglamento, sino el del Artículo 39. El Artículo 39, dispone que cualquier Legislador, informando previamente so bre el tema a tratrse, puede llamar con el apoyo correspondiente a un alto funcionario; eso se ha hecho. Hay un cuestionario pre sentado oportunamente sobre el cual debe contestar el Ministro, y no obstante ello, usted ha dado la palabra aquí a colegas que con aspiraciones legítimas de conocer la verdad en relación con

.../..

.../-

puntos de interés, han dispersado el trámite de esta sesión, no obstante que tienen el derecho de presentar en cualquier momento nuevos cuestionarios. Aquí hay cuestionarios ya presentados, comunicados por escrito, y sobre los cuales el Ministro seguramente trae respuestas y se ha preparado convenientemente. Sigamos ese procedimiento, sin dar paso a nuevos discursos y a nuevos cuestionamientos, porque para ello hay tiempo, y no demos esa imagen de desorden, de anarquía, que estamos dando con innu merables cuestiones que no son pertinentes a los cuestionamientos oportunamente hechos. Es un Punto de Orden de los más legítimo, porque tiende al respeto del Artículo 39; y pido a usted que se digne disponer que el señor Ministro conteste las pregun tas que le fueron comunicadas por escrito. -----EL SEÑOR PRESIDENTE. - Gracias, señor Legislador, me complace darle la razón a usted. Lo que pasa es que yo no he dicho que vamos a aplicar lo estatuido por la interpelación contenida en los artículos citados; sino que de alguna manera, y justamente lo que usted dice, porque ya están formuladas las preguntas, proceder directamente a ellas, y evitar que en este momento empiecen a formular nuevas preguntas. Concidimos con usted absolu tamente, señor Legislador doctor Barragán. Sin embargo, el respelo que me merecen los senores Legisladores, yo creo que con las intervenciones del H. Lucero y del H. Suarez, pasamos inmediatamente a dar la palabra al señor Ministro. - Señor licenciado Rodrigo Suparez. -----EL H. SUAREZ MORALES .- Señor Presidente, simplemente para corro borar con su resolución que es la adecuada, la pertinente y la reglamentaria; que coincide con el planteamiento hecho también por el doctor Julio Prado Vallejo. Tenemos que empezar con las respuestas en conjunto, que se han presentado al señor Ministro, y luego iremos nosotros en orden dando nuestros puntos de vista y nuestros planteamientos o nuestras observaciones acerca de la respuesta del señor Ministro. Posteriormente, los señores Legis ladores, en su oportunidad, podrán hacer sobre el asunto cual quier pregunta o plantear otras, para que el señor Ministro no responda ahora, sino con la oportunidad debida, para que pueda preparar y traer la documentación adecuada. - Gracias, señor Pro

and to

......

EL SEÑOR PRESIDENTE .- El señor doctor Lucero, por favor .-----EL H. LUCERO BOLAÑOS. - Señor Presidente, señores Legisladores; considero que efectivamente es necesario que antes de que empie ce el acto para el que ha sido llamado el señor Ministro de Salud Pública, nosotros dejemos en claro cuál va a ser el procesi miento, con el objeto de que posteriormente no haya interpretaciones antojadizas, y que no se valga de un procedimiento que no ha quedado tan claro, para buscar quizá otras finalidades que no fueron las iniciales, cuando se pensó en llamar al señor Ministro de Salud Pública. Por consiguiente, señor Preisdente, yo creo que el planteamiento que han hecho los Legisladores Gavilánez y Barragán, es el planteamiento procedente para ser aplicado en esta reunión, si el señor Ministro de Salud Pública no ha sido llamado para una interpelación. El señor Ministro de Salud ha sido llamado simplemente para que dé una información a la Cámara, de conformidad con las preguntas e inquietudes que en forma expresa y escrita han formulado algunos de los Legisla deres; eso está plenamente en concordancia con lo dispuesto por el Artículo 39 del Reglamento. Se plantean las preguntas, como ya se han formuldado; el señor Ministro de Salud Pública informa a la Cámara, y allí concluye la comparecencia del señor Mi nistro de Salud Pública. No es que posteriormente vamos a entrar en las réplicas, en las contraréplicas, en las nuevas inquietudes, en los juicios de valor acerca de la exposición del señor Ministro; porque eso corresponde a materia de interpelación, procedimiento interpelatorio, más no al procedimiento de información que está contemplado en el Artículo 39 de nuestro Reglamento. Los Legisladores debemos dar una demostración en los hechos no en las palabras; en los hechos, de actuar con seriedad, con responsabilidad y con apego a los Reglamentos que nosotros mismo hemos aprobado. Caso contrario, el Parlamento deja una imagen totalmente desdibujada de lo que debe ser el Parlamento -Nacional. Por eso, señor Presidente, no es procedente que pense mos siquiera en que en estas reuniones vamos a hacer réplicas y contraréplicas, eso no es procedente; eso cabe si alguno de los Ministros o el propio Ministro de Salud, es llamado a interpela

ción, pero no cuando ha sido llamado para contestar simplemente en la via de información, preguntas que han sido formuladas por los Legisladores. Por otra parte, señor Presidente, tampoco es procedente porque eso choca contra las elementales reglas de 16 gica y de cortesía, que nosotros aprovechemos la presencia del Ministro de Salud Pública, para hacerle nuevas preguntas en este momento. El Ministro, realmente es un ejecutivo como todo Mi nistro de Estado, pero no le podemos obligar a que el Ministro adivine qué es lo que vamos a preguntarle en este momento en la Cámara Nacional de Representantes; y que pretendamos, señor Pre sidente, sorprender a un Secretario de Estado, con una serie de preguntas que a lo mejor necesitan ser analizadas, ser revisa das documentadamente. Yo creo que eso no le hace ni bien a la intención de la información que perseguimos, no le hace bien al Parlamento. Yo no creo que el caso fuera inverso; los Legislado res tuviéramos que ir sorpresivamente a contestar ante un tribu nal o ante algún Cuerpo Colegiado, sobre cosas que no sabemos anticipadamente que debemos formular nuestras contestaciones. -Por eso, señor Presidente, que guede en claro este procedimiento, y que una vez que el Ministro conteste las preguntas que han formulado algunos Legisladores en vía de información, allí ha terminado la intervención del señor Ministro de Salud Pública. Si algún Legislador quiere hacer nuevas preguntas, bien pue de hacerlo en acto posterior, como lo ha sugerido el señor Dipu tado Gavilánez. Si algún Legislador no está satisfecho con contestaciones del señor Ministro, puede volverlo a llamar. Si algún Legislador cree que debe interpelar al señor Ministro de Salud Pública, bien puede hacerlo. Pero en actos distintos y en actos posteriores; pero hoy no podemos tergiversar el procedi miento, y esto es lo que debemos cumplir, de acuerdo al Artículo 39 del Reglamento. - Gracias, señor Presidente. -----EL SEÑOR PRESIDENTE .- Gracias, señor Legislador, así hemos procedido desde el primer momento; porque comencé por disponer que se lea el tan citado Artículo 39, porque es el aplicable, señor Legislador. Como había manifestado, con la intervención del doc tor Lucero, vamos a entrar directamente a conceder la palabra al señor Ministro. Yo le rogaría al doctor Dávalos, con la con-

sideración que él se merece, que sea lo más breve posible, y le concedo la palabra, siempre en el marco del Punto de Orden.--EL H. DAVALOS DILLON .- Señor Presidente, las intervenciones que se han hecho, y con el mayor comedimiento a nuestro distinguidisimo colega y amigo el doctor Wilfrido Lucero, insinuacio nes de cual debe ser el procedimiento de este llamado, dentro del concepto del Punto de Orden; y dentro del concepto del Pun to de Orden, es que yo voy a referirme a lo dicho. Aquí parece muy razonable que nadie pretende sorprender al señor Ministro, ni muchos menos que sea una falta de cortesía para con él, el formular nuevas preguntas. En el planteamiento presentado hoy por mí, he pedido que através de la Presidencia, si no tiene inconveniente el señor Ministro, las conteste, dando el tiem po, no hoy sino el día lunes, para que exista la secuencia de las respuestas entre el día viernos y el día lunes de la próxi ma semana. Esto no es descortesía, yo creo que es un pleno pro cedimiento de cortesía. Pero en cuanto a la información, señor Presidente y señores Legisladores, la fría posición de un Parlamento para un Ministro, en el que se formulan tantas preguntas como se han presentado, se para el señor Ministro y dice esto es lo que contesto, hasta luego ya me voy. Qué hemos saca do con eso, señor Presidente?. Entonces señores, con el comedi miento de un llamado, que es distinto del planteamiento de una interpelación, en el que supone que existe una violación de -Ley, y que el objetivo de una interpelación, la postura del Le gislador es buscar la censura del Ministro que ha sido llamado; que ese no es el objetivo y he ahí la cortesía. Decir, señor -Ministro venga informe, pero no, parese, cuentenos la historia y vâyase, no, sino que debemos quedarnos aquí para hacer un diálogo, de manera que el Ministro quede contento, quizá el Go bierno quede bien; y el Parlamento quede contento o no; y de a cuardo a esto tome su postura para ver si le interpela o no le interpela. Eso es, señor Presidente. -----EL SEÑOR PRESIDENTE .- Gracias .- Señor Secretario, la primera pregunta por favor .-----EL SEÑOR SECRETARIO. - Del H. Rodrigo Suárez Morales. - "Que se invite al señor Ministro de Salud Pública, para que concurra a

la Cámara e informe sobre el problema suscitado con los emplea dos y funcionarios del Instituto Ecuatoriano de Obras Sanita rias; las medidas tomadas para solucionar tan delicado proble-EL SEÑOR PRESIDENTE .- El señor Ministro tiene el uso de la pa-INTERVENCION DEL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA, DOCTOR LUIS SARRAZIN DAVILA .- Señor Presidente de la Cámara, HH. legislado res. Con la venia del señor Presidente, y antes de iniciar mi intervención... (les ruego me disculpen pero es la primera vez que asisto a la Camara. Si cometo algún error, les pido su benevolencia) en primer lugar, en atención al respeto que me merece este Recinto, y por los comentarios leídos en la prensa, quería aclararles la razón del por qué de la comunicación del Subsecratrio de Salud, en el sentido de la posibilidad de no concurrir el día de hoy a la Camara. Desafortunadamente, en función de las obligaciones del portafolio, desde hacía tres meses habíamos planificado una expedición a las zonas selváticas de Esmeraldas, con veinte funcionarios de muchas institu ciones; y el localizar en cada una de las comunicades a los lí deres o a los jefes de los diversos grupos étnicos, implicaba una planificación que ya estaba hecha; y en virtud de no haber recibido ninguna notificación escrita, el día sábado en la madrugada viajamos; y el programa era trabajar hasta el día vier nes. Afortunadamente, para reanudar nuestras actividades, noso tros volvimos a la ciudad de Esmeraldas el día miércoles, y alli recibimos la noticia de que la invitación a la Cámara era definitiva y debía presentarme. Suspendimos algunas activida des que debiamos de cumplir, y estoy aquí con agrado, justamente para contestar las preguntas que me han formulado. Gracias. En relación a la primera pregunta planteada por el licenciado Rodrigo Suárez Morales, expresaré lo siguiente: Desde el momen to en que me hice cargo de la Cartera de Salud, jamás tuve nin guna notificación o indicación de que se había hecho algún planteamiento de orden salarial o remuneración por parte de los funcionarios del Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias. Fue el 15 de marzo, luego de una reunión de la Junta Directi -

The common of the second contract of the seco

. . . / . .

va, que el señor Director Ejecutivo me manifestó que una delega ción de empleados del IEOS quería hablar conmigo. Los recibí de inmediato, y me pidieron que interpusiese mis oficios para que se firmase o se constituyese una reunión entre el Director Ejecutivo; el licenciado Soto de la Dirección Nacional de Personal y el que habla, para que una Comisión se encargara de hacer el estudio. Hecho este pedido el día 15 de marzo; el 17 de marzo concerté esta reunión, y a partir de este momento comenzó a tra bajar la Comisión, que ha elaborado un informe y una resolu ción, que muchos de ustedes posiblemente lo conocen. En virtud de que se ha explodado el concepto de que el Ministro de Salud ha estado cerrado al diálogo y no he deseado conversar con los funcionarios del IEOS, quiero en forma categórica expresar ante ustedes, que en ningún momento he recibido ni un solo pedido de diálogo o conversación. De tal manera que no ha existido el mís mo, pero por falta de pedido específico. En relación a la pre gunta, en relación al planteamiento del IEOS, que se refiere bá sicamente al aspecto salarial, solicité en marzo del presente a no, a la Dirección Nacional de Personal, que se revise y apruebe el estudio de clasificación y valoración integral de puestos, presentada por dicha institución, con el objeto de que emita la resolución respectiva, la misma que fue aprobada mediante Resolución número 399 de agosto 11 del año en curso, con la cual se reclasifican y revaloran 388 puestos; la cual fue enviada oportunamente al Ministerio de Finanzas para su aprobación. De esta clasificación se desperende que el incremento de sueldos es muy considerable, si tomamos en cuenta el reducido presupuesto del Ministerio de Salud Pública, a todos los niveles. Para efectos de clarificar lo anotado, doy a conocer a ustedes un estudio comparativo entre cargos similarmente jerárquicos, empezando con la parte estructural. El Director General de Salud, tiene una remuneración en el Ministerio de Salud, de 25.000 sucres; y al Director del IEOS que tiene el mismo nivel, la Dirección de Personal le ha asignado una remuneración de 32.500 sucres .-El Subdirectos, en el Ministerio de Salud, tiene una remunera ción de 21.000 sucres; y al Subdirector, en el IEOS se le ha asignado una remuneración de 30.000 sucres .- Los Directores Na -

cionales de Salud, en planta central del Ministerio, ganan en estos momentos 23.000 sucres; y se ha asignado a los Directores Nacionales del IEOS, la suma de 27.500 sucres. - Los Jefes de Di visión Técnica, en el Ministerio de Salud, tienen una remuneración de 19.000 sucres; y los Jefes de División Técnica en el IEOS, tienen una remuneración de 23.000 sucres. - Los Jefes de la División Administrativa, en el Ministerio de Salud, ganan -17.400 sucres; y los Jefes de División tienen 21.000 sucres. Aparte de eso, el IEOS tiene los Jefes de Sección, con 19.000 su cres, todos ellos con gastos de representación. En el Ministe rio de Salud, la serie de gastos de representación termina ex clusivamente con los Jefes de División. El importante recalcar el tratamiento muy diferente de valoración que se da a las dife rentes clases profesionales en sus diferentes niveles, considerando la información en cada uno de ellos. Así por ejemplo: Médico 1. recibe una remuneración mensual de 12.000 sucres; cuanto que el profesional sanitario recibe una remuneración en 1 se encuentran abogados, ingenieros civiles 1. y 2., ana listas de administración 1. y 2., ingeniero de geología y minas, es decir una variedad de profesionales o de individuos, de acuer do a la naturaleza de su función) reciben 17.400 sucres. diferencias de sueldos, se notan también en todas las áreas financieras, técnicas y administrativas. Ahora bien, los benefi cios complementarios, aparte de que existen las diferencias mar cadas en lo relacionado a subsidio familiar y de antigüedad. Al respecto de esto quiero mencionarles a ustedes, que en el Insti tuto de Obras Sanitarias, el subsidio familiar es de 250 sucres por carga, sin limite de cargas; en el Ministerio de Salud, plan ta central y el resto del país, el subsidio familiar es de 200 sucres por carga, hasta un límite de cinco cargas. - El subsidio de antigüedad en el Ministerio de Salud, es de 400 sucres a par tir del cuarto año, y 2.5 del sueldo básico, a partir del quinto año. En el IEOS, el subsidio de antigüedad es de 3 por ciento del sueldo básico, a partir del primer año de vida, del primer año de servicio .- El aguinaldo navideño se lo recibe -según Decreto Presidencial- igual para las dos instituciones; pero el IEOS recibe la bonificación por Navidad, que es una bonifica -

ción que el TEOS entrega a la Asociación de Empleados, para que sea repartida entre los funcionarios de la institución. A más esto, el TEOS recibe bonificación por aniversario de la institu ción, 50 por ciento del sueldo básico, desde mayo del 82, y el 10 por ciento del sueldo básico, desde mayo del 83. Tiene seguros adicionales; hay un refrigerio diario de 40 sucres para todo el personal de jornada única; hay servicios de Comisariatos; tiene el subsidio escolar de 3.000 sucres anuales por hijo y además tiene dos bonificaciones especiales, una en febrero y una en ma yo, que implican todo un sueldo básico. En estas condiciones, es importante dejar establecido algo muy significativo: Para el profesional sanitario 1., promediando todos sus ingresos, de -16.225 sucres promedio mensual, pasa a 21.008, o sea que tienen un incremento global de 4.783 sucres .- Los incrementos que se aprobaron en el Ministerio de Salud, van desde cero hasta un máximo de 3.200 sucres, en la máxima categoría aumentada. El In geniero Cuvil 2. o Profesional Sanitario, ganaba 19.893 sucres mensuales; la Oficina de Personal, le propone ahora, 25.902, con todos sus incrementos. El incremento mensual para estos fun cionarios, será de 6.409 sucres mensuales. - Para el Profesional Sanitario 3., que ganaba 19.628 sucres, pasa a 26.070; este pro fesional pasará a obtener un incremento de 6.442 sucres mensuales .- Para el Profesional 3., que ganaba 20.023 sucres mensua les, va a ganar ahora, 26.314; el incremento es de 6.921 sucres mensuales .- Para el Profesional 4., que ganaba 27.364 sucres, ahora va a ganar 43.844, su incremento es de 16.480 sucres mensuales. - Para el 5., que ganaba 36.619, ahora gana 60.075; el incremento ha sido 23.458 sucres. Quiero informarles que cada uno de estos casos ha sido detectado del respectivo presupuesto institucional. - Para el Ingeniero Profesional 6., que ganaba -45.411, pasa a 64.698, con un inceemento de 19.257 sucres men suales; y por ultimo, para un Director Nacional, que está en la categoría con doce años de servicio, por ejemplo, y con sus car gar reales, ahora, de 48.065, pasa a 68.768, con un incremento de 20.593 sucres. En tal virtud, y tomando en consideración de que existe una Ley que Regula el Gasto Público, se piensa que la proposición de la Dirección Nacional de Personal, en cuanto

---/2

a la revalorización y categorización de los cargos, que están incluso sobre muchísimas de las organizaciones gubernamentales, y la estimamos nosotros en extremo satisfatorio; razón por la cual fue esto de que se pensó que era una posición un tanto firme del Ministerio de Salud, de no permitir -y me retifico en mi posición- que se negocie sobre una Resolución que, ya esta bleciendo diferencias muy grandes entre los propios funciona rios del Ministerio de Salud, contempla bonificaciones y remune raciones que, considerándolas significativas, debían ser aplica das tal cual reza la Resolución de Personal, emitida por la Dirección Nacional de Personal. En cuanto se refiere a las medi das tomadas para solucionar tan delicado problema, tengo entendido -y no tengo información oficial- de que por iniciativa de HH. Representantes de la Camara, se ha estado teniendo diálogos con los funcionarios del IEOS. A este respecto, no puedo pronun ciarme. Sin embargo, quiero expresar algunos conceptos: Uno de los puntos importantes está al parecer, en la nomenclatura debería ser modificada, lo cual, como es un aspecto de nomencla turización, no tiene mayor importancia, es un aspecto semántico; eso es perfectamente viable. Hay un problema con el personal contratado, sobre el que se lo quiere incorporar con nombramien to al Ministerio de Salud. Respecto a esto-y es exclusivamente mi opinión personal- considero que sería antitécnico, antiadministrativo y antieconómico, aplicar en forma universal, sin dis crimen, una incorporación de todos los contratados. Creo, -y en aspectos de etiología del término- que todo individuo que entra a un régimen de contrato, sabe que es un funcionario eventual, y que por lo tanto su permanencia institucional está supeditada a circunstancias de trabajo; a funciones, a disponibilidades y a plazo estipulado en el contrato, Quisiera preguntar, y por su puesto sin necesidad de contestación alguna: Si alguno de los -HH. o cualquier funcionario que fuese dueño de una empresa y que tenga que realizar una obra que le dure cinco o seis años; y que en virtud de sa obra tenga que contratar por cinco o seis años, empleados para que cumplan funciones específicas, qué opi narian como empresa, si al cabo de terminada la obra, los con tratados le piden ser parte de la empresa?. Yo creo que debe -

respetarse la filosofía del contrato como tal, analizarse en forma detenida, quiénes de verdad deben quedar, y los demás terminar sus contratos y si hay nueva posibilidad de renova ción. Alguien me había manifestado la posibilidad de que se les dé un contrato con una nueva organización o nueva proyección; es decir, en lugar del contrato anual renovable, que se pueda hacer un contrato por el tiempo definitivo que va a durar la obra. Eso no sería procedente, por una razón muy sencilla: Que hace la institución que muchas veces está supeditada -por decir algo- a préstamos externos que pueden ser suspendidos en un momento determinado; y por lo tanto suspenderse la obra, con individuos que fueron contratados para terminar la misma, que por razones presupuestarias o crediticias no va a ser continua da, pero tiene un contrato con una vigencia ya proyectada en el tiempo, sin tener el control absoluto de aspectos técnicos, administrativos o econômicos?. Yo creo que el contrato si se renueva, tendrá que continuar teniendo la misma filosofía de todos los contratos, renovables anualmente, de acuerdo con las necesidades y conveniencias de la institución; porque si nosotros incorporamos a los contratados al presupuesto de la institución, permitanme decirles señores Legisladores, que el perso nal con nombramientos, con incrementos, aprobados por la Direc ción de Personal, de septiembre a diciembre de 1983, si es efectiva la Resolución, desde el punto de vista financiero, implicaría la suma de 11'082.000 sucres; y para los de nombramien to, de enero a diciembre de 1984, 36'302.000 sucres; eso quiere decir que deberá haber el presupuesto suficiente en 1984, para cubrir esto que ya es una resolución nacional. Si incorpo ramos a los contratados en forma absoluta e indiscriminada, con lo cual estoy en total desacuerdo; de septiembre a diciembre de 1983, se requerirán 34'786.000 sucres; y de enero a diciembre de 1984, 113'365.000 sucres, con el riesgo de que esos valores, por la austeridad y por las dificultades fiscales a las que está sometido el Presupuesto ecuatoriano y muy particu larmente el del Ministerio de Salud, tendrán que reflejarse en disminución de los gastos de operación, en beneficio de los gastos corrientes; lo cual indiscutiblemente va a repercutir -

en las obras que tiene que realizar el Instituto en el sector de salud, porque no es posible financiar con un simple adendum de cobro por gastos administrativos, esta astronómica cifra, en los términos en los cuales me he permitido expresarles a uste des. De tal manera que, estimo que quienes hacen el Instituto -Ecuatoriano de Obras Sanitarias, deben sentirse satisfechos y agradecidos del Estado, en función de las remuneraciones que les han sido concedidas, que van a establecer indiscutiblemente un hito, desde el punto de vista de todas las clases profesiona les y empleados del país, puesto que todas aspiran a un trato igualitario. Afortunadamente, el mismo Decreto que controla el gasto público, en pleno trabajo está la Subcomisión que está es tableciendo la politica nacional de remuneraciones, posiblemente son ellos los que van a dictaminar cuál va a ser el procedimiento a nivel de país, sobre todo para tratar de buscar dentro del sector público un trato igualitario. Segundo, para no incre mentar en forma indiscriminada la burocracia, sobre todo con fi nes paternalistas. Siempre he pens do que básicamente el Instituto deberá ser una institución que trabaje a contrato con la empresa privada, ejerciendo su función de fiscalización, como le corresponde. Eso sería una invección de trabajo para todo el país, e indiscutiblemente la posibilidad de encontrar mayor efi ciencia, cumplimiento y celeridad en la ejecución de las obras. De esta manera, he contestado a la pregunta del H. Rodrigo Suárez Morales, y coincidiendo con las palabras que expresara el -H. Pablo Dávalos Dillon, por supuesto con la vania del señor -Presidente, respecto de la pregunta contestada, estoy a disposición de los HH. Legisladores. -----EL SEÑOR PRESIDENTE. - Señor Secretario, sirvase dar lectura a la segunda pregunta, que corresponde a la formulada por el se nor doctor Luis Muñoz, ------EL SENOR SECRETARIO. - S1, señor Presidente. - "Que el señor Mi nistro se digne informar sobre el estado de la construcción de la infraestructura hospitalaria en el país, y de manera particu lar sobre el Hospital de Ibarra" .- Segunda .- "Qué medidas pre ventivas se han tomado en relación con la contaminación de los alimentos de consumo humano?".-----

. . . . . .

INTERVENCION DEL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA, DOCTOR LUIS SARRAZIN DAVILA .- Señor Presidente, HH. Legisladores, la infra estructura hospitalaria en el país, ha tenido un incremento considerable, desde la creación del Ministerio de Salud hasta el momento actual. Para 1972, el Ministerio disponia de 134 subsentros de salud, 49 centros y 71 hospitales; con una capacidad de 6.176 camas hospitalarias. En el año de 1979, en que se inicia el régimen democrático, el Ministerio cuenta actualmente con 943 establecimientos y 7.851 camas hospitalarias. Pa ra 1982, la infraestructura del Ministerio de Salud está constituida por 1.169 unidades operativas, representadas por 347 puestos de salud, 653 subcentros; 50 centros de salud-hospital, 120 hospitales, lo que significa un crecimiento de 226 estable cimientos y 393 camas hospitalarias, con relación al año 1979. Teniendo en los momentos actuales 8.144 camas instaladas. La política del Ministerio de Salud, que se ha desarrollado con el espíritu de trabajo más intenso, técnico y metódico y una honestidad indiscutible, está orientada a favorecer especial mente a las áreas desprotegidas del sector rural y urbano marginal, enfatizando las acciones de fomento, protección de salud y atención primaria, sin descuidar las acciones de recuperación y rehabilitación. Nuestros esfuerzos están dirigidos a ampliar la infraestructura de salud del país, lo que equivale a atender el mayor número de ciudadanos ecuatorianos, cuales quiera que sea su condición, y mejorar la calidad en la presta ción de servicios; lo que significa disminuir el riesgo de muerte o enfermedad, evitar las enfermedades prevenibles y alcanzar mayores indices de recuperación. Es así como, a partir de 1979, entraron en funcionamiento centros de salud-hospital contratados por la Compañía HOSPITAL, ubicados en diversas pro vincias de la República: El Carmen, Yaruqui, Salcedo, Salinas, Saraguro, Empalme, Paján, Amaluza, Zumba, Sigsig, Vilcabamba, Yantzaza, El Puyo, Ricaurte, Ventanas, Baba, Naranjito y Yagua chi; estos dos últimos fueron inaugurados solamente con el ser vicio de consulta externa y emergencia; pero las últimas ges tiones del Ministerio de Salud, han logrado el éxito requeri do, con lo cual se va a dotar a estos hospitales, de su presu-

puesto oficial para garantizar su operatividad; y además se van a completar los hospitales de Chillanes y Quito Sur. En el transcurso de este año, serán recibidos además los hospitales de Limón-Indanza y el de Chillanes que acabo de mencionar. En cuanto a Quito Sur, tomando en consideración la intervención del H. Pablo Dávalos, a pesar de que no tenemos el detalle aquí, sería informarles que la paralización de este hospital se debe fundamentalmente a que una de las compañías que ganó la adjudicación del servicio de esterilización, que es el corazón la parte medular de un hospital, es una empresa denominada DI-PE-HOSPITALES, que nos había condicionado en una forma por supuesto injusta, a que no sacaría sus equipos si es que no se le cancela una deuda antigua que tiene el Ministerio de Salud, de épocas pretéritas, relacionada con el Hospital de Guaranda. Multiples diligencias se han hecho en virtud de que los pagarés en dólares con cargo a esa deuda del Hospital de Guaranda, se suscribieron con la debida oportunidad, y tras agotar todas las posibilidades de entendimiento cordial, como es la filosofía del Ministerio de Salud y de cualquier persona, se llega ron a dos alternativas: o enjuiciar a la Compañía DIPE-HOSPI-TALES por incumplimiento de contratos, ya que nosotros sí habiamos cumplido plenamente con ellos, a partir del contrato Hospital Quito Sur; o simplemente contratar con la Compañía Transportadora CCT, sacar los equipos, y el día en que se produzca una liquidación con esta compañía, nosotros descontar los gastos y de esta manera evitarnos todo un juicio que demoraría aproximadamente unos doce meses la apertura de ese hospi tal. Nos pareció, por la demanda poblacional de la zona, práctico y técnico entrar en convenio directamente con la Transpor tadora CCT, el día 17 de agosto; el día 6 de agosto se presentó el pedido expreso al Ministerio de Finanzas; el día 17 de agosto el Ministro de Finanzas emitió la resolución por la cual nos permite hacer la contratación directa con CCT; vamos a sa car los equipos que corresponden al Hospital Quito Sur, que es el área de esterilización; vamos a proceder a instalarlos de inmediato; tenemos aprobado el presupuesto para la plantilla de personal, que son aproximadamente 77 millones, y estamos -

convencidos de que en la primera quincena de diciembre podemos abrir el Hospital Quito Sur, plenamente al servicio de la ciuda danía de Quito, y por supuesto de la región. Se inauguraron tam bién los hospitales de Esmeraldas, con 132 camas; el de azogues con 120. Así mismo, en la primera semana de octubre, entrará en funcionamiento el Hospital de Santo Domingo de los Clorados, que durante ocho años había constituido solamente una oferta y una esperanza. Estamos desplegando las actividades necesarias para implementar el servicio de hospitalización del Hospital del Niño en Guayaquil; y por supuesto las disponibilidades presupuestarias para entrar a operar el Enrique Carcés de Quito, que lo he mencionado; y el Teófilo Dávila, con una capacidad de 344 y 220 camas respectivamente. Con esto, el incremento será de 1.007 camas instaladas con relación al estado actual de nues tra infraestructura, que dispone de 463 puestos de salud; 865 subcentros, 51 centros de salud-hospital, 124 hospitales; totalizando 1.503 unidades con 8.249 c.mas. La infraestructura del Ministerio de Salud representa aproximadamente el 52 por ciento de la infraestructura total del sector y atiende al 85 por cien to de la población ecuatoriana, reservándose el 15 por ciento a penas a otras instituciones estatales privadas y sin fines de lucio. Así mismo, para 1983, el Ministerio de Salud tenía asignación presupuestaria de apenas el 4.6 por ciento del Presu puesto General del Estado, alcanzando un incremento hasta el -9.8 por ciento. Sin embargo, con la actual infraestructura, el Ministerio requiere de un incremento tanto de recursos humanos como finascieros, para atender la demanada nacional. Algunos hospitales han sufrido suspensiones o demoras en su construcción, por razones específicamente de replanificación y presupues to con el Ministerio, que está tratando de superar, viendo lo necesario de contar con coordinación positiva de varias depen dencias del Estado, como son BEDE, la Oficina Nacional de Perso nal, la Procuraduría General del Estado y el Ministerio de Finanzas. Todo lo cual, para solucionar problemas fundamentales, habrá que suscribir los contratos complementarios indispensa bles para adelantar y terminar obras que son de impostergable necesidad, como son: Tena, Manta, Bahía, Ibarra, etc.. Los pro-

. . . / -

장면에 가장 가장 가장 아내는 경기에 가고 가지 않는 것이 되었다.

.../..

blemas que se suscitaron en el Hospital de Niños Baca Ortiz y Eugenio Espejo de la ciudad de Quito, son de dominio público y no tuvieron ninguna causa en el Ministerio de Salud, han sido ventajosamente superados. Tocando y ampliando la pregunta del H. Dávalos, el Hospital Eugenio Espejo, fue suspendido el crédito externo del grupo Mary Linch y nos quedamos sin financiamiento. El esfuerzo de la Camara, indiscutiblemente fue muy loable al conseguir un impuesto de un sucre por cajetilla de cigarrillos. Se me preguntaba si vo estaba de acuerdo con el veto del Presidente de la República a este Decreto. Desde el momento en que soy parte de su Gobierno, estoy de acuerdo con el veto. Pero no fue un veto simplemente instrumentado por capricho o por deseo de obstaculizar una obra de profundo contenido social para la ciudad y para la región, y por qué no de cirlo, para el país: es porque el proceso de financiamiento de la obra estaba concluido y contó con una asignación de 20 mi llones de sucres mensuales, que nos ha dado el Ministerio de -Finanzas durante tres meses, y la suscripción en días pasados, como a ustedes les consta por la información de prensa, de un contrato por más de 900 millones de sucres, que garantiza la ~ terminación total de la obra del Hospital Eugenio Espejo, apar te de que su equipamiento, que también tenía dificultades financieras, ha sido prácticamente concluido con el mismo Exim -Bank, que va a tomar a su cargo la parte que corresponde al equipamiento. De manera que el 1º de septiembre se reinicia en forma definitiva, hasta su conclusión, las obras que correspon den al Hospital Eugenio Espejo. La infraestructura hospitala ria del país, indiscutiblemente requiere la intervención del factor humano, que es el más importante en toda actividad. En 1972, para el Programa de Salud Rural, contábamos con 143 madi cos, 32 y odontólogos, 8 obstetrices y 56 enfermeras, con un presupuesto de 18 millones. Para 1983, habrá que dar cabida a los 245 médicos rurales, con un presupuesto de 245 millones de sucres. El incremento de personal, de 1979 a 1982, ha sido sig nificativo; sin embargo no ha sido lo suficientemente amplio para poder mejorar de una manera espectacular o por lo menos notable, la eficiencia en cuanto a servicios de salud se refie

/

re, por circunstancias que son del conocimiento de ustedes. Pa ra poner en funcionamiento los nuevos hospitales o los ya terminados o en vías de terminación, se requiere personal de médi cos, odontólogos, técnicos, auxiliares administrativos, que han sido tramitados oportunamente a la Oficina Nacional de Per sonal y al Ministerio de Finanzas. No tenemos todavía la resolución pertinente, pero está en vías de ser otorgada. Durante el ejercicio de mi gestión administrativa, se ha dado particular importancia al equipamiento y reequipamiento de unidades operativas en todos los niveles, precisamente para poder brindar atención médica de buena calidad, eficiente, oportuna y de acuerdo a la dignidad humana. En el campo hospitalario se han invertido alrededor de 105 millones en equipos destinados a áreas de rehabilitación, lavandería, alimentación, dietética, centros quirárgicos, obstétricos y servicios de diagnóstico y tratamiento. Se equiparon 45 nuevos subcentros de salud y reequiparon 150 puestos, con un monto de 54 millones de inversión. Se encuentra en proceso de licitación, a través del Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias, con financiamiento de préstamo del BID, la provisión e instalación de equipo médico y odon tológico para todas las obras del Programa de Salud Rural, de 70 unidades operativas, subcentros y puestos de salud. Mencioné anteriormente, que el Hospital de Santo Domingo de los Colo rados será inaugurado en la primera semana de octubre, lo cual ha sido posible una vez que se ha obtenido la provisión de ener gía eléctrica, las redes de servicios básicos, la adquisición de cámaras frigoríficas y de equipos faltantes en la cas de má quinas, pero sobre todo por la disponibilidad presupuestaria que nos permitió llamar a un reclutamiento de personal médico, técnico, auxiliar y administrativo, en el mes de julio del pre sente año, que está listo para entrar en funciones. En nuestro período hemos contratado equipos de rehabilitación para las unidades operativas a nivel nacional; en el Hospital Eugenio -Espejo, que cuenta actualmente con una unidad moderna y de gran calidad desde el punto de vista de infraestructura. Se puso en funcionamiento el servicio de Medicina Fisica y Rehabilitación, la Unidad de Ortopedia y Traumatología, ampliando su capacidad

.../--

a 120 camas; así mismo, inauguramos el Servicio de Tomografía -Axial Computarizado, es decir se lo puso en funcionamiento, y uno de los más modernos servicios de Otorrinolaringología de to do el país y posiblemente de muchos países de América. En el Hos pital Pablo Arturo Suárez, se logró la terminación de las áreas de Emergencia y Quirófanos, se adquirió mobiliario, equipo médi co e instrumental para que entren en funcionamiento en el menor tiempo posible. En el Hospital Julio Endara, se inauguró una mo derna unidad de Salud Mental, que por primera vez en el país se recoge avances técnicos y científicos en la especialidad. En la Maternidad Isidro Ayora, fue posible proporcionar equipo para esterilización central, contratación de equipos para quirófanos en el Centro Obstétrico, contratación de quipos completos para el Laboratorio Clínico y Patología, adquisición y entrega de lencería y adquisición de un moderno escenógrafo sectorial. En el Gonzalo González, se inauguró la planta telefónica, adecua ción de la sala de mujeres, se proporcionó equipo para servicio de alimentación y dietética, se inauguró el servicio de laboratorios clínico y patológico. En los hospitales de Quito y Latacunga se implementaron equipos para esterilización central, y en este último, además se inauguró nuevos equipos para la casa de máquinas, que se encontraban fuera de funcionamiento y con riesgo de explosión; además, se adquirió equipo e instrumental para el Centro Quirúrgico y Obstétrico se esta unidad hospitala ría. En Guayaquil, se contrataron e instalaron los ascensores que por largos años constituyen un grave problema al que no se había dado solución en el Hospital Guayaquil; eso fue parte de una contratación de Gobiernos anteriores, en donde desgraciadamente el problema de carácter técnico, puesto que los ascenso res eran alemanes, Stal&Sizer, con patente argentina, que habían sido transportados a New York, para luego ser importados hacia el Ecuador; es decir, no había más que una confusión desde el punto de vista de responsabilidad, no había especificaciones técnicas, no había manteniemiento, y por supuesto, se consumieron por canibalismo hasta que quedó una unidad que terminó su vida, pero ya ha sido reemplazada por cuatro unidades especificas para el servicio. En el Hospital de Machala, se entregó ma-

.../..

quina de anestesia, equipo para centro quirúrgico, equipo para central de esterilización, así como materiales e implementos quirurgicos igualmente. En el Regional de Portoviejo se implementaron la unidad de cuidados Intensivos, el Servicio de Oftal mología, el servicio de aprovisionamiento de agua, puesto que era un hospital que desde hace siete años no tenía agua pota ble y había que subirla en baldes; y se están implementando los trabajos para el servicio de radiología. Se inauguró también el Centro de Salud Urbano de Puyo, así como parte del quipamiento y reequipamiento de las unidades operativas de la. Región Amazónica. En la Provincia de Pastaza se equiparon los subcentros de Mera, Shell, Madre Tierra, Tarqui, Veracruz, Diez de Agosto, Fátima, Teniente Ortiz, Arajuno y Montalvo. La mentablemente las últimas regulaciones económicas dictadas por el Poder Ejecutivo y la H. Cámara, así como las medidas toma das por la Junta Monetaria, han impactado en el sector salud, paralizando la importación de equipos que estaban en trámite y por supuesto, determinando un incremento considerable de los costos, lo cual indiscutiblemente recrutirá en la capacidad operativa de varios establecimientos. Quisiera incorporar a es to, la pregunta del H. Pablo Dávalos, respecto al Hospital de Riobamba, mediante el cual...-----EL SENOR PRESIDENTE .- Señor Ministro, le ruego una interrup ción, para dar paso a la petición del señor doctor Gil Barra gán Romero, que tiene el uso de la palabra. -----EL H. BARRAGAN ROMERO. - Señor Presidente, yo no quiero ser des cortés con el señor Ministro, sino más bien aliviar el esfuerzo que está haciendo al dar una información tan minuciosa de todo lo relativo a la infraestructura hospitalaria. La pregunta hecha por el H. Muñoz, es de tal magnitud, que solamente contestando esta pregunta se consumirían varias sesiones de la Cámara, dado que cada parte de ella envuelve innumerables hospitales, respecto de los cuales cabe informar la infraestructu ra. Va a seguir esta relación de datos de provincias, de parro quias, de cantones, de hospitales; y la Cámara seguramente va a quedar más satisfecha leyendo eso en el Informe Anual del Mi nisterio de Salud, que debe venir para nosotros, lo que releva

.....

. . . / . .

ría al Ministro de hacer esta relación, y más bien circunscribir su respuesta a partes esenciales de la pregunta y particularmente a la del Hospital de Ibarra, que fue el cuestionamien to inicial del H. Muñoz. De manera que yo le pido que se sirva preguntar al señor Ministro, si envió oportunamente, porque por lo menos a mí no me ha llegado el Informa Anual de Labores, porque indudablemente, del análisis que hagamos de ese informe van a resultar las informaciones que minuciosamente está dando aquí y que desde luego muestran una responsable labor en materia hospitalaria en su Ministerio.- Gracias.-----EL SENOR PRESIDENTE .- Gracias, señor Legislador. Voy a encarecer al señor Ministro, que acoja en cuanto crean prudente, la insinuación del H. Barragán Romero .- Perdóneme señor Ministro. El señor doctor Dávalos, por favor .-----EL H. DAVALOS DILLON .- Señor Presidente, lamento no coincidir con lo planteado por el H. Barragán, con las disculpas a usted y al señor Ministro. Yo pensé que en un momento determinado iba a decirse: "señor Ministro no lea tan rápido"; pero yo creo que el Ministro está en su derecho de poder plantear, porque usted señor Ministro, en esa forma está ilustrando nuestro cri terio y el de la ciudadanía. De manera que a nosotros no nos daña ni nos molesta el que usted haga. Los Legisladores queramos conocer qué es lo que hay, para poder saber nosotros qué es lo que está sucediendo en su Ministerio, y que esto nos qui te un poco de tiempo, señor Presidente, no importa. El doctor Muñoz, coincidirá que en el momento opertuno, usted le dará las respuestas a las preguntas de él; pero aunque sea una rápi da lectura, señor Ministro, está bien que sigamos conociendo lo que usted presenta. -----EL SEÑOR PRESIDENTE. - Gracias, señor Legislador. - Señor Ministro, a consideración de usted las insinuaciones de los señores Legisladores Barragán y Dávalos .- Continúe, señor Ministro .---INTERVENCION DEL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA, DOCTOR LUIS SARRAZIN DAVILA .- Yo estimo que, siendo el H. Muñoz quien plan tea la pregunta sobre el estado de la construcción e infraes tructura hospitalaria en el país, yo tengo que contestar a esa pregunta. Si bien no puedo ampliarme en forma muy extensa por

lo complicado, pero sí es conveniente, como lo he hecho, mantener una información más o menos sucinta de los diferentes esta blecimientos hospitalarios, amén de que podamos aclarar cual quier cosa específica a posteriori, si ustedes a bien lo tienen. Respecto al Hospital de Riobamba, mencionaba que apenas ingresé al Ministerio, encontré una presión extremadamente profunda, pa ra que contratase este hospital, por contrato directo, sin el requisito de licitación y con el sistema de llave en mano. El hecho de haber vivido ya algunos años en el Ministerio de Salud, me había enseñado muchas cosas, y lo que estamos viviendo en tremendos problemas y angustias de hospitales abandonados, conclusos, no terminados y sin servicio, no es sino el fruto mu chas veces, de contratos de llave en mano, dados sin el requisi to de licitación, sin la financiación adecuada y sin las garantías de que se culminarán las obras en algún determinado momento. En tal virtud, me negué a pesar de una muy respetable pre sión, que claro veía las cosas desde el punto de vista social, como es la honorable ciudadanía de la Provincia del Chimborazo, que persaba que a lo mejor la licitación iba a dilatar demasiado el proceso y que la adjudicación se haría, al ser llave en mano, rápida y efectiva. Las experiencias de entregar contrato llave en mano, me han enseñado de que nos atamos las manos, nos entregamos al financista, tenemos que aceptar sus términos de préstamo, sus intereses, sus condiciones, y todavía agradecerle porque nos haga una obra determinada. Creî yo, habiendo un Régi men en el país, que trata de que las cosas se hagan en el plano absolutamente legal, que era menester aunque sea demorar un poco el proceso; pero someterlo a lo que establece la Ley, en vir tud del monto de la obra, al régimen de licitaciones; y es así, que tras algunos pasos muy árduos, se logró concretar la licita ción de este hospital, con una peculiaridad de la cual soy au tor y que consiste en lo siguiente: La empresa privada, las com pañías de construcciones en el país, clamaban por el hecho de que por qué se adjudicaba la construcción de obras inclusive a empresas extranjeras, sin darse la oportunidad para que trabajen en ellas, empresas nacionales? Razonamiento que como profesional y ecuatoriano coincidía plenamente. En tal virtud, se ha

· · · / · ·

abierto una licitación de cual ustedes son testigos, puesto que fue un documento público en la prensa, mediante la cual se anca sillaron cuatro grandes rubros de ese hospital: Obra civil y equipamiento fijo, que será financiado por el BEDE; equipamiento internacional, a licitación internacional por supuesto, financiado por los proveedores; equipamiento nacional, financiado por los proveedores; y, lencería, igualmente financiada por los proveedores. Con esto abrimos varias alternativas: En el país las fuentes de finaciamiento se encuentran reducidas, y al darle la oportunidad al que opta por un concurso o una lici tación, de que él proponga el financiamiento; pensaba yo, que abría la puerta para que el sistema de trueque o de compenza ción pueda ser aplicado, y que por decir algo, quien ofrezca el equipamiento en términos ventajosos, del Hospital de Riobam ba, ofrezca el mismo, a cambio de trueque o compensación con petróleo, con café, con banano o con cualquier producto nues tro, lo cual ya sería instrumentado adecuadamente en los res pectivos portafolios; pero de este manera pensahamos nosotros que, un hospital que ha sido planificado por una empresa nacio nal, y al mismo tiempo instrumentado en una forma muy técnica, tiene todos los augurios para ser posiblemente el primer hospi tal que no requiera modificación, que no requiera estos famo sos contratos complementarios que en los hospitales encontra mos en número de uno, dos, tres, cuatro; que no habrá contra tos ampliatorios, sino que habrá un solo contrato que garantice la ejecución de la obra, y por supuesto su culminación. Finalmente, y porque compete a la infraestructura hospitalaria, efectivamente que me enteré con profunda sorpresa y amargura, que tenemos una cantidad de equipos abandonados en las Aduanas del país, cuyo monto no es posible calcular; pero que a mi modo de ver, debe sobrepasar, con mucha tranquilidad, los 500 mi llones de sucres. Desgraciadamente, son contratos sobre los cuales no encontramos ni siquiera el antecedente del contrato; no encontramos ni los documentos de envio, ni los respectivos elementos para poder retirarlos de la Aduana. Por otra parte, el Ministerio de Finanzas, entregó en una oportunidad, 50 mi llones de sucres al Ministerio de Salud, para que utilice eso

.....

..../...

en sacar los equipos más importantes; pero esos fondos se utili zaron en compra de otros equipos, y siguieron los equipos en la Aduana. Nosotros estamos terminando en estos momentos, el lista do completo de lo que tiene la Aduana, y posiblemente la próxima semana tenemos completos los cuadros. Con ellos, y de común acuerdo con el señor Ministro de Finanzas, aprovechando que las Aduanas están un tanto tranquilas en los momentos actuales en cuanto a movimiento, vamos a proceder a constituir una Comisión Mixta, integrada por el Departamento de Importaciones y Legal del Ministerio de Salud, más los funcionarios que estime pertinente el señor Ministro de Finanzas, para proceder de immediato al retiro de todo el equipamiento que está allí, con el objeto de saber en primer lugar, qué es lo que importó, en qué condi ciones se encuentra, que es lo rehabilitable; porque ustedes sa ben que para equipos electrónicos y sofisticados, si bien el uso los daña, o el abuso igualmente; el desuso puede ser mucho más nocivo que su mismo uso; y por lo tanto habrá que hacer un inventario ya en el terreno, de qué es lo rehabilitable y utili zable de ese equipasiento, que podría solucionarnos algunos problemas de equipamiento y reequipamiento de unidades hospita larías en el país. En cuanto se refiere a la pregunta específica, relacionada con el Hospital de Ibarra, me permito expresar lo siguiente: Antecedentes: Mediante Decreto Supremo 852-A, del 20 de septiembre del 77, se faculta al Ministro de Salud Pública, a contratar con financiamiento, la construcción y equipamien to del Hospital de Ibarra, para 220 camas. - Se dispone del te rreno ubicado en la Urbanización J. Cómez de la Torre, con una extensión de 25.926 metros, de propiedad del Ministerio de Salud Pública. - Se ha contratado esta obra en base a los planos del hospital, tipo de 200 camas, elaborados en el 76, y utilizados en los proyectos de Manta y Machala. - El 3 de julio del -80, se suscribe el contrato de construcción y equipamiento, con la Firma HOSPITAL-SPA, por un monto de 210'990.928 sucres, financiamiento externo, para lo cual se celebra el contrato el 5 de febrero del 81, con el Bank NBB Interjunior de Paris, un crédito por 14 millones de dólares, para el Hospital de Ibarra y otros centros de salud, desglosados de la siguiente manera:..

.../..

2. 1987年11月1日 - 1987年12月1日 - 1987年11日 - 198

Construcción de la obra civil: 119'327.000 sucres. - Equipamien to importado: 77 millones. - Equipamiento nacional: 13 millones. Total: 210 millones. - Plazo: 22 meses a partir de la fecha del anticipo. Posteriormente, la Firma HOSPITAL-SPA, el mes de abril del 81, hace conocer sus observaciones de carácter arquitectónico, de instalaciones y de tipo estructural, relacionado sobre todo con el cálculo sísmico resistente, que debía ser re visado, para permitir una cimentación adecuada sobre un terre no que presentaba fallas geológicas de consideración. Con este antecedente, en mayo del 81, se contrata con la Firma HATHSE, el rediseño del sismo resistente y el estudio, que concluye con la necesidad de reformar la resistencia del subsuelo, por medio de pilotes de hormigón armado. - El 4 de mayo del 81, se conforma la Comisión Interinstitucional (Ministerio de Salud -Pública-IEOS) para el rediseño del proyecto en su parte arquitectónica, habiéndose concluido dicho trabajo y entregado por parte del IEOS, a la Firma HOSPITAL-SPA, el 15 de junio del presente año. - El 9 de julio del 82, se firmó con la Compañía Anibal Santos e Hijos, un contrato por el monto de 5 millones, para que en el plazo de cien días confeccione e hingue los pilotes, trabajos que actualmente se encuentran concluidos. La -Firma HOSPITAL, con fecha 22 de octubre del 82, solicita ya, que se firme un contrato ampliatorio y midificatorio, con el objeto de ajustar las características de la nueva planificación del Hospital de Ibarra, por un valor de 273 millones de sucres, que equivale a un incremento aproximado del 30 por ciento del valor del contrato inicial .- Para proceder con el pedido de la compañía contratista, este Portafolio mediante oficios números y números del 20 de julio pasado, dirigido al señor Contralor y Procurador del Estado, respectivamente, solicitó se sirvan emi tir los dictamenes, en el sentido de que si procede o no el rea juste de precios para este contrato solicitado por la compañía. A esa consulta, el señor Procurador del Estado, con oficio número 049100, del 25 del 83, luego del análisis, en su último parrafo concluye: "En todo caso, las circunstancias para la revisión y reajuste como queda indicado, son distintas. De ahí que recuerdo a las mismas, el Ministerio y el IEOS sabrán pro-

.../--

ceder con sujeción a las estipulaciones contractuales y en con sideración a la realidad de lo acontecido, desde cuando se fir mó el contrato, estableciendo con absoluta claridad si el venci miento del plazo estipulado se debió o no a causas imputables al contratista" .- El informe del señor Contralor del Estado, enviado con fecha 4 de agosto del 83, mediante oficio 12452, no concuerda con el pronunciamiento del señor Procurador del -Estado. Pues considera aplicable al caso, la disposición contenida en el inciso primero de la Disposición Transitoria Segun da, de la Ley de Reajustes de Precios, la misma que se refiere a contratos concluídos y entregados en forma definitiva. "Consi deramos que esta disposición no es aplicable por cuanto si bien se ha firmado un contrato, la obra no se ha iniciado, por las circunstancias antes mencionadas, razón por la cual no habría lugar a reajuste. Se está pidiendo un nuevo pronunciamiento de la Contraloría, en el que se ha invocado razones fundamental mente de orden social, para obviar cualquier dificultad de caracter técnico que pudiera existir - El Ministerio de Finanzas debe actualizar el crédito y solicitar la ampliación del plazo de los desembolsos, debido a que el Junior Bank de París, en virtud de las circunstancias financieras del Ecuador, nos cance ló el crédito; y debe indicar que que la interrupción se ha de bido a situaciones de orden económico del país, y a situacio nes técnicas con respecto a los estudios definitivos del hospi tal, con miras a que podamos rehabilitar el préstamo, y por lo tanto poder continuar y concluir esta obra. Como los precios iniciales fueron presentados en sucres en el 77, para un hospi tal de 9.500 metros cuadrados, el crédito externo no avanza a cubrir los costos totales del hospital, puesto que estos han su perado dicha cifra, razón por la cual la Secretaría de Estado ya ha solicitado al BEDE, a través del IEOS, por intermedio del Ministerio de Finanzas, se le otorque un crédito especifico de 280 millones de sucres, para poder completar la parte que corresponde a la financiación. Además, ya la Secretaría de Estado, recibió el visto bueno de la Procuraduría de la Nación para realizar el contrato modificatorio del hospital" .- Esa se ría mi respuesta a los planteamientos del H. Legislador doctor

.....

.../..

Luis Muñoz.----EL SEÑOR PRESIDENTE .- Señor Secretario, sírvase dar lectura a la siguiente pregunta formulada por el mismo Legislador, doctor Luis Muñoz. - Antes, el doctor Gil Barragán, tiene el uso de la EL H. BARRAGAN ROMERO .- Señor Presidente, dos cuestiones: la primera, si ha llegado para distribución entre los Legisladores el Informe Anual de Labores del señor Ministro de Salud?-----EL SENOR PRESIDENTE. - Señor Secretario, dignese informarle al doctor Barragán ------EL SEÑOR SECRETARIO. - Señor Presidente, la Secretaria recibió los informes de casi la totalidad de los señores Ministros de -Estado: desgraciadamente en un solo ejemplar. Nos han ofrecido remitir el número suficiente para todos los señores Legislado -EL H. BARRAGAN ROMERO. - Se debe hacer que se cumpla esta obliga ción constitucional. Lo segundo, señor Presidente, que se sirva disponer que se constate el quorum. ------EL SEÑOR PRESIDENTE .- Si, señor Legislador .- Señor Secretario, dignese usted constatar el quorum reglamentario. ------EL SENOR SECRETARIO. - Señor Presidente, están en la Sala, trein ta y seis HH. Legisladores.-----EL SEÑOR PRESIDENTE. - Existe el quórum reglamentario. - Continúe señor Secretario, con la lectura de la pregunta que le indiqué. EL SENOR SECRETARIO .- Sí, señor Presidente .- "Qué medidas pre ventivas se han tomado en relación con la contaminación de los alimentos de consumo humano". -----INTERVENCION DEL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA, DOCTOR LUIS SARRAZIN DAVILA .- En relación a la pregunta formulada expresare lo siguiente: Evidentemente que las medidas tienen que ser clasificadas por la eficiencia en la consecución de los objetivos a los que ellas son orientadas. Así: las medidas surtirán efecto a corto, mediano y largo plazo, quizás las espectaculares son las medidas de efecto a corto plazo, entre las cuales están las multas, la confizcación, la destrucción de productos, la prohibición de funcionamiento, etc. En realidad, éstas son las que llegan más rapido a la opinión pública; pero detrás de ellas

The control of the co

.../..

y con el propósito de garantizar la permanencia de los efectos. es necesario estructurar la base legal coherente y operativa, de modo que las medidas sean factibles de implantar. Necesita mos evidentemente incrementar los recursos tanto humanos como fi nancieros; necesitamos definir exactamente el sistema de control sanitario no sólo a nivel de alimentos, sino de todos los aspec tos que tienen que ver con la salud de los ecuatorianos. El Ministerio ha actuado de acuerdo a sus posibilidades, y al respecto de esto daré un resumen lo más sucinto posible, de las actividades de nuestra dirección de Control Sanitario y Vigilancia. Las acciones que cumple esta Dirección, son las siguientes: En forma permanente, elaborar Programa Nacional de Control de Alimentos y Bebidas, y esto lleva a un objetivo, establecer un mecanismo de control de alimentos y bebidas, con los recursos humanos y económicos existentes; y en los efectos de esta acción, se ha logrado por parte de la empresa privada, una gran preocupación por cumplir con las normas de calidad establecidas en el país. En coordinación con el INEN, el Instituto Leopoldo Izquie ta Pérez, elabora y actualiza normas, métodos y procedimientos para ejecución de programas, con el objetivo de establecer normas de calidad, de acuerdo a la realidad nacional. Coordina con el Instituto Nacional de Higiene y el Instituto Ecuatoriano de Normalización y todas las instituciones involucradas con el pro blema alimentario, la elaboración de la Ley Unica de Alimentos, y que se llamará "Código Ecuatoriano de Alimentos". Los métodos y análisis del Instituto Izquieta Pérez, hacen que se ajusten las normas establecidas del INEN, recopila, analiza y actualiza la Leyes existentes sobre la materia, para unificarlas en el es te Codigo Ecuatoriano de Alimentos; y la acción coordinada de la Planta Central del Ministerio de Salud Pública, con las Direcciones Provinciales de Salud, ha permitido detectar oportuna mente, ciertas alteraciones en la composición e higiene de los alimentos. Se verifica que los Registros Sanitarios y permisos de importación y exportación de alimentos y bebidas, cumplan con los requisitos de Ley, previa la autorización de la Direc ción General, para que tanto los productos nacionales como los importados, cumplan con las Leyes vigentes, para unificar accio

.../:

nes, para conseguir un diagnóstico global de la situación ali mentaria del país. El efecto es que la coordinación con el Instituto de Higiene, ha permitido actualizar y hacer reajustes en los requisitos para el otorgamiento del Registro Sanitario; pues to que el proceso de industrialización ha tenido un gran impulso en los últimos años en el país. Coordinamos con las dependen cias de la Dirección y Direcciones Provinciales de Salud, la programación y ejecución conjunta de actividades. Informamos las actividades competentes, cuando se encuentran alimentos que no cumplan con las normas de calidad vigentes, y capacitamos al personal de Inspectores y Supervisores de Alimentos, para unifi car las acciones en relación a la situación alimentaria del país, para tomar decisiones oportunas y para tener un personal que trabaje en el área de importancia del control de calidad, dentro de las metas de salud, con fines a establecer multas, clausuras temporales, definitivas, decomiso y destrucción de mercaderías. Hasta el mes de julio, se han realizado en el presente año, 2.188 análisis de control de calidad de diversos tipos de alimentos en el país. Se hace un control diario sobre el establecimiento de competencia, como son fábricas de alimentos, bebidas y distribuidoras de alimentos y bebidas, tomando en con sideración el número de Inspectores que tenemos y la distribu ción geográfica del país; lo que indiscutiblemente nos permite, con 77 Inspectores, hacer una cobertura más o menos aceptable en la Provincia de Pichincha, Guayas y Azuay, y algunas acciones complementarias en la de Manabí, Esmeraldas, Loja, Chimborazo, Cotopaxi, Bolivar, Imbabura y El Oro. ------EL SENOR PRESIDENTE. - Señor Ministro, por favor permitame dar paso al Punto de Orden que propone el H. Dávalos .- Tiene usted la palabra, señor Diputado.----EL H. DAVALOS DILLON .- Señor Presidente, que la Secretaria cons tate el quórum, habemos treinta y dos Legisladores en la Sala. EL SENOR PRESIDENTE. - Encarezco a los señores Legisladores que están en los pasillos de esta Sala, que se dignen tomar asiento en sus curules para continuar con esta importante sesión .-----EL SENOR SECRETARIO. - Señor Presidente, en este momento están treinta y cinco Legisladores en la Sala. ------

EL SENOR PRESIDENTE .- Continue señor Ministro, por favor .----INTERVENCION DEL SENOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA, DOCTOR LUIS SARRAZIN DAVILA .- Con esto se ha buscado como objetivo controlar el estado higiénico y sanitario de alimentos y verificar las condiciones de producción y expendio de los procesados. Y en los efectos, hemos tomado clausura definitiva de la Planta Pasterizadora PLUCA, clausura de la Panificadora Royal, porque estaba utilizando un colorante llamado del grupo dos, en lugar de ser del grupo cuatro o cuarenta, que es aceptado para consu mo humano; este colorante es más bien un colorante artificial, con una toxicidad para el individuo. Se ha hecho decomiso de inmuebles en casas de alimentos, que no tienen Registro Sanita rio; multas a Pasterurizados: Quito, Clara Leche, González, -Carchi, Avelina, Pluca, Hacienda, PROLAC, Del Valle, Rica Le che, INDULAC, En Leche. En lo que se refiere a la emisión del Registro Sanitario y el control de calidad, con el propósito de controlar los productos que sean aptos para el consumo huma no, de acuerdo a normas establecidas por el INEN, y controlar que los productos mantengan las condiciones aceptadas, al conceder el Registro Sanitario, con el propósito de que todos los alimentos procesados se comercialicen bajo las normas sanitarias exigidas. Con esto contestaríamos a la tercera pregunta del H. Legislador, señor doctor Luis Muñoz Herreria. ------EL SENOR PRESIDENTE. - Señor Secretario, sirvase dar lectura a la signiente pregunta, correspondiente al señor Legislador Jor ge Zambrano García. -----EL SENOR SECRETARIO. - Sí, señor Presidente. - "Cuándo se terminará el Hospital de Bahía de Caráquez, iniciado hace seis años, faltando sólo aproximadamente un diez por ciento de la obra pa ralizada desde hace cuatro años".-----INTERVENCION DEL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA, DOCTOR LUIS SARRAZIN DAVILA .- La pregunta formulada por el H. Jorge Zambra no Gacia .- Antecedentes: El 10 de mayo del 76, el Ministerio de Salud Pública, celebró un contrato principal, con la firma INARC, para la construcción y obra civil del Hospital de Bahía, con capacidad de 120 camas, por un monto de 30'893.720,50.-Vie nes después dos contratos complementarios: el del 24 de mayo -

del 78, por 4'920.776; y el 21 de julio del 80, por 9'284.201. Contratos de equipo médico: 31 de enero del 78, con la firma -HOSPITAL, 15'816.533 sucres .- El 6 de febrero del 79, con OM-NIA PRO MEDICO, 7'206.000 sucres. - El 6 de febrero del 79, con HOSPITALAR, 12'309.300 sucres .- Contrato de Equipos Fijos: El 28 de noviembre del 78, con ERICSSON, 758.193 sucres. - El 19 de julio del 78, con Vallejo y Cía., 106.720 sucres .- Total de Construcción y Equipamiento: 81'315.443,50. - El 16 de diciembre del 82, el IEOS realizó la evaluación de la obra ejecutada, anotando un avance del 85 por ciento aproximadamente, y se efectuó una liquidación técnico-económica: La obra se ha parali zado desde el 79, por falta de recursos financieros. En esta administración el Ministerio de Salud Pública, efectuó los estudios técnicos y la reprogramación funcional, así como las gestiones necesarias para que a través del BEDE, se pueda obte ner un préstamo por la suma de 30 millones de sucres, para el contrato complementario que sería el tercero, que tiene como objeto la terminación de la obra civil y adquisición del equipo faltante y del equipo fijo. Además, el Ministerio de Salud Pública, presento ya al Ministerio de Finanzas, la Proforma del Presupuesto, solicitando se asignen los recursos financieros para el 84, con el objeto de poner al servicio de la comunidad el próximo año esta unidad operativa. Vale la pena anotar finalmente, que la crítica situación invernal de la región, de terminó que las dos primeras plantas del hospital, sean ocupadas por pobladores que perdieron todas sus pertenencias y que buscaron albergue transitorio en las instalaciones del hospi tal. Se está analizando la situación social de estos ecuatoria nos a los que desafortunadamente, con criterio hospitalario, no se los puede echar afuera, puesto que no tienen a donde ir. Pero si en un convenio con el Ministerio de Bienestar Social y el Banco Ecuatoriano de la Vivienda, se puede instrumentar alguna adecuación un tanto simplista desde el punto de vista estructural; pero que les permita desplazarse a una vivienda mã o menos aceptable y digna por supuesto. Y de esta manera, al desocupar las instalaciones físicas del hospital, podamos nosotros concluir la obra, para satisfacción de la ciudadanía

.../.

.../..

y nuestra indiscutiblemente, puesto que en el plano técnico nos preocupa muchisimo, una ciudad con la demanda que tiene, con un hospital prácticamente terminado y que no se encuentre en funcionamiento. Con esto terminaría la respuesta al H. Jorge -Zambrano García.-----EL SEÑOR PRESIEDENTE. - Señor Secretario, sírvase dar lectura a la siguiente pregunta formulada por el señor doctor Julio Prado Vallejo.----EL SENOR SECRETARIO. - Si, señor Presidente. El doctor Prado Va llejo, le consulta sobre el "abastecimiento y elevación del precio de las medicinas". -------INTERVENCION DEL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PUBLICA, DOCTOR LUIS SARRAZIN DAVILA - Señor Presidente, H. Julio Prado Vallejo, se nores Representantes; en relación a esta pregunta, la hemos di vidido en dos partes, puesto que la una conlleva conceptos sobre abastecimiento, y la otra sobre elevación de precios. En quanto a al astecimiento de medicamentos: Por razones fundamentalmente presupuestarias, el abastecimiento de medicamentos pa ra el Ministerio de Salud Pública, constituye uno de sus más importantes problemas, y tratando de encontrar los mejores caminos de solución, se han puesto en marcha diversos elementos tendientes a racionalizar la terapetitica y al mismo tiempo a ordenar presupuestariamente su consumo. En este sentido, y como consecuencia de múltiples estudios nacionales, regionales y de mayor alcance internacional, se puso en marcha en el país, el Programa de Medicamentos Básicos, cuya modalidad actual de operación rige desde abril de 1980; y que puesto en vigencia mediante Acuerdos Ministeriales, 21, 73 y 74 de esa fecha, con siste fundamentalmente en lo siguiente: Listado Básico de Medi camentos; Participación Obligatoria de la Industria Farmaceuti. ca operante en el país; Establecimiento de un Precio de Costo Especial, que equivale a 40 y 45 por ciento de reducción, no del precio de venta al público, sino del precio de venta a far macias; Calidad Controlada sistemáticamente por el Ministerio de Salud; Descentralización Presupuestaria para la compra de -Medicamentos, que se hace directamente por intermedio de cada Dirección Provincial de Salud del país; y, el Listado de Medi-

公司: 2.54年的共享的公司: 1565年的日本教育等的公司的经验的特别,在明确的

---/-

camentos básicos, que incluye todos los fármacos que se conside ran como parte de la terapeútica básica, en relación con la patología que impera en el país. Dicho listado consta de 299 fármacos, de los cuales 133 se encuentran distribuyéndose con regu laridad en el país, y se espera que para el resto del año la ci fra haya crecido, en razón de aumento de la participación de la industria farmaceútica. Este programa cambió de modo radical la forma de adquisición de medicamentos hechos hasta antes de esta fecha en que se adquirían por sistema de licitaciones. Creemos que ha traido la ventaja de que sea el Ministerio el que determine el precio de compra a la industria; y no la industria la que ponga el precio de venta al Ministerio. Sin embargo, no sólo contar con la imposibilidad de adquirir el medicamento, que es lo importante. Este debe distribuirse en forma oportuna y adecuada, y como medio que contribuya a lograrlo, se han estable cido dos puntos muy importantes: Primero, la industria entrega los pedidos directamente a las Direcciones Provinciales de Sa lud y a las unidades operativas de mayor volumen; y la Dirección Provincial de Salud, recaba de lo que corresponde a ella, y hace a su vez la distribución a las unidades operativas de menor magnitud. Segundo, dictribución de fármacos a nivel de las farmacias, de medicamentos básicos. Es importante anotar, que este programa que se inició en noviembre del 80, como complemento fundamental del Programa de Medicamentos Básicos, empezó inaugu rando en esa fecha, la primera farmacia en Quito, en el Centro de Salud Nº 1; y hoy tenemos veinte y cinco establecidas a lo largo de todo el país. Además están ya listas y financiadas nueve, que esperan terminar su implementación material, teniendo para las treinta y cuatro, un costo finanaciado ya, de 25'138.900 su cres; y nueve, cuyo financiamiento, a un costo de 9.780.000 sucres, ha sido solicitado a Finanzas y está en trámite. Más, abastecimiento de medicamentos depende de la capacidad presu puestaria del Ministerio de Salud, que en cifras actuales equivale a 170'362.000 sucres, que repartidos entre las veinte provincias del país, según sus requerimientos poblacionales y de infraestructura, deberán servir para abastecer 1.169 unidades operativas, entre hospitales, centros, subcentros y puestos que

サージ・17 プログラフ・ア・スペート フォー・ルー・ア・スト・ア・スト・ア・スト・ア・スト・ア・スト・ア・スト・ア・スト スープ スティース (1994年) 2013年 1987年 1988年 19

•••/••

constituyen una infraestructura de servicios y en donde de debe atender al 85 por ciento de la población ecuatoriana. Indiscuti blemente, que eso hace un llamado a que el presupuesto del Ministerio de Salud, sea apoyado, confortado en el punto de vista financiero, para poder con justificación existr más, en función de cumplimiento y eficiencia de servicios. En lo referente al a bastecimiento de medicamentos para el público en general, creemos que no tiene razón de darse, por los trámites de importa ción presentados por la industria farmaceútica, tanto para la materia prima, insumos, como para productos terminados, se ha venido despachando en el Ministerio de Salud, con normalidad y regularidad. De manera que, insistimos en el hecho de que en los momentos actuales, no existe desabastecimiento en cuanto a fármacos se refiere. Indiscutiblemente, como se lo mencionó en una oportunidad anterior, de no mediar cierto tipo de medidas y rea justes, pudiera producirse algún problema en cuanto a producción e importación de fármacos. En cuanto se refiere a la elevación del precio de las medicinas: Los precios de las medicinas se han incrementado debido al impacto de la situación aconómica que viene atravesando el país, y no podía faltar el hecho indiscuti ble y que debe ser aceptado, de que la industria farmaceútica iba a sufrir los impactos correspondientes. Haciendo un poco de historia sobre el desarrollo de la industria farmaceútica que ha tenido en el país, por ser una de las pocas industrias que desde 1964, viene siendo controlada en todas sus áreas de producción y comercialización, desde cuando se importaba el ciento por ciento de fármacos, transformándose en los momentos actua les, la estructura de mercado, en el 85 por ciento de producción nacional y el 15 por ciento de productos importados. El control se viene realizando a nivel de Registro Sanitario y determina ción estricta de precios, que desde 1964, el Ministerio de Salud Pública, lo realiza a través de sus departamentos técnicos, mediante Decreto 372, de agosto del 70, publicado en el Regis tro Oficial 56, de septiembre 9 de dicho año, se inicia en el país, el proceso de sustitucipon de la importación, por fabrica ción nacional; donde incentivos arancelarios y tributarios, se otorgan para aquellas empresas que inviertan en el país. Hasta

.......

que en febrero 25 del 72, mediante Decreto Supremo, se prohíbe en todo el territorio nacional, la elevación de precios y de formas farmaceúticas para uso humano; política que se mantiene por cinco años. En el 72 y 77, se emiten Decretos que incenti van el proceso de sustitución de importaciones, y para enumerar tenemos: El 1076-B, publicado en el Registro Oficial 153, del -27 de septiembre del 72; el 824, publicado en el 911, del 16 de octubre de 1975; el Acuerdo Interministerial 5636-A, publicado en el Registro Oficial 377, de julio 12 del mismo año; que entre puntos básicos establece: a) Revisión de precios de los medicamentos elaborados en el país, antes de la vigencia del Decreto 1076-B; b) Revisión de precios de los medicamentos producidos por laboratorios farmaceúticos que se han instalado en el país, o que se instalaren en el futuro, bajo la modalidad A, del Decreto 1076-B; c) No podrán ser revisados los precios, antes de haber transcurrido dos años fijados su último precio, pa ra aquellos medicamentos fabricados por laboratorios que se acogieron a las modalidades B y C, del Decreto 1076-B. Para futu ras revisiones de precios, facultase al Ministerio de Salud Pública, conjuntamente con el Ministerio de Industrias, Comercio e Integración, de aquellos medicamentos que consideren indispensables en el mercado nacional. Para dar cumplimiento a las revi siones de precios, se expide el Acuerdo Interministerial 9157, publicado en el Registro Oficial 506, de enero del 78, en el que se crea el Comité Biministerial de Fijación y Revisión de -Precios de las Medicinas de Uso Humano, así como el mecanismo y los elementos del costo, hasta llegar a establecer el precio de venta al público, basado en el Código de Salud y Leyes conexas para este fin. Entonces, desde enero del 78, que se viene rea justando los precios de los fármacos, cuando cumplen los dos años de fijación de precio y previa aprobación del Comité Bimi nisterial. La H. Camara de Representantes, con el objeto de defender la salud del pueblo ecuatoriano, por medio del abarata miento de los precios de los medicamentos de uso humano, así co mo ante la carencia de varios fármacos de importación, que son indispensables para el tratamiento de las enfermedades, y con el fin de controlar los precios y calidades de los medicamentos

하다 아마님은 하는 아마는 사람들이 많아 있다면 나가요? 그리고 있는 아마는 사람들이 아니는 아마는 아니는 아마는 아마는 사람들이 되었다. 그리고 말을 하는 것이 되었다. 그리고 있는 아마는 사람들

.../..

nacionales e importados, emite el Decreto sin número, publicado en el Registro Oficial 113, de enero 24 de 1980, en el que se exonera de todo tipo de gravámenes arancelarios tales como: impuestos, tasas, contribuciones especiales a las importaciones, productos terminados, leches maternizadas, protéicas y dietéticos infantiles, así como a los insumos y materias primas utilizadas en la industria farmaceútica. En el Artículo 7º del men cionado Decreto, se establece que: "un Representante de esta H. Câmara, integre el Comité Biministerial de Revisión de Precios de les Medicinas, quien está obligado a informar periódicamente a la Cámara y al Plenario de las Comisiones Legislativas, sobre su trabajo". Y sobre el organismo mencionado, como consecuencia de esta disposición, se han incorporado al Comité Biministerial de Revisión de Precios, el H. doctor Luis Muñoz Herrería, en el periodo del 81, y el H. doctor Maximiliano Rosero, para los periodos de agosto 61-82 y 82-83; esperando que sea ratificado o nombrado el nuevo Honorable, para que concurra ante el Comité -Biministerial. Los mencionados HH. Diputados, son testigos de cómo se viene implementando la política de fijación y revisión de precios, a través de estudios técnicos, en base a la contabi lidad industrial, a la Ley de Control de Precios y Calidad, a la Ley de Impuesto a la Renta, al Código de Salud, a la Ley de Fomento Industrial, a la Ley de Compañías, al Acuerdo Intermi nisterial 9157, publicado en el Registro Oficial 506, de enero 16 del 78, que indica: "La estructura de costos de los fármacos y otras Leyes conexas que el Ministerio de Salud Pública, con sus departamentos técnicos viene presentando ante el Comité Biministerial, estudios que demuestran la verdadera situación de cada uno de los fármacos que se someten a la fijación y revisión de precios". Este bosquejo que acabo de exponer, viene a ser lo normal en el desenvolvimiento de la implementación de las políticas de control y fijación de precios. Pero hay circunstancias económicas especiales, muy conocidas por todos ustedes, como fue el establecimiento de una nueva estructura cambiaria en el país, mediante regulación de la Junta Monetaria, 1181-82 y 11883 -82, de marzo 3 del 82 (1982) y publicada en el Registro Oficial número 199, de marzo 11 del mismo año, se la puso en práctica, y

で、ビースとして、1979年では、1970年には、1970年には、1970年には、1970年には1970年により。1970年によりませる。2010年に発展する。 1970年には、1970年には、1970年には、1970年には、1970年には、1970年には1970年により、1970年によりません。2010年により、1970年により、1970年により、1970年により、1970年に

.....

section.

por Decreto Ejecutivo 877, de mayo 13 del 82, se devalúa la mo neda, de 24,95, a 33,30 por dólar, lo que representa una inci dencia porcentual de 33.47 por ciento, afectando a la produc ción, la comercialización de fármacos en el país y el efecto -Hel proceso inflacionario a nivel mundial y nacional. Con estos antecedentes, el Comité Biministerial de Fijación y Revi sión de Precios, el 4 de junio del 82, y amparados en los estudios técnicos-económicos, resuelve sugerir a los Ministros de Salud Pública, e Industrias, Comercio e Integración, reajus tar los precios de las medicinas, el mismo que es efectivizado a partir del 14 de junio del 82, mediante Acuerdo Interministe rial 1259, por el que se incrementan los precios en la siguien ten proporciones: 14.5 por ciento, para la elaboración nacional; 31.06 por ciento, para los productos de importación. Cabe indicar que a través de sus representantes, la industria solicitaba 26.6 para los de elaboración nacional; y 32.26 para los importados. Por cuanto la incidencia de los productos extranje ros era directa; y en vez de pagar con dólares de 24.90, tenían que l'quidar sus cuentas con dolares de 33.30. HH. Representan tes, la situación económica, desde 1982, ha empeorado de manera ostensible, y los Poderes del Estado, se han visto obliga dos a tomar medidas de tipo econômico, para salvar al país, de crisis. Estos hechos, a más de la situación financiera interna cional por todos conocida, inciden en los sectores productivos internos del país, en sus medios y recursos para seguir sus ac tividades. Es así como, el presente año, en la industria farma centica ha incidido en sus costos e ingresos, las medidas adoptadas por el Gobierno y por la H. Cámara, que a continuación expongo: Mediante regulación de la Junta Monetaria, 065 y 066, de marzo 19 del 83, publicadas en el Registro Oficial 455, de marzo 19 del 83, en las que se fija la tasa oficial de cambio internacional del sucre, a 42 por dólar, y se crea una minidevaluación que eleva la tasa oficial de cambio, 0.04 sucres por dólar, por día laborable, y se dictan además, normas de políti ca cambiaría tendientes a conseguir el equilibrio de los merca dos cambiarios. Esta medida representó el 26.12 de incidencia directa, por la devaluación en las importaciones que se hacian

- 이는 발표한 경기는 하는 사람은 이 전에 가지 되면 있는 이번도 가지는 것이 되는 이 보는 이 이 이 사람들이 발표되고 <mark>하는 것을 가를 하는 것을 했다. 기를 하는 것을 하는 것을 했다. 그 사</mark>람들이 되었다.

.../..

de productos, sin considerar el centavo adicional, el recargo de un 2 por ciento en el pago de reembolsos, así como los pla zos de reembolsos del Banco Central, a 120 y 180 días, de acuer do a la lista y segmentos en que se importen los medicamentos, insumos y materias primas utilizados para la industria farmaceú tica. De conformidad a la Ley de Regulación Económica y Control del Gasto Público, emitida por la H. Cámara Nacional de Repre sentantes, y publicada en el Registro Oficial 453, de marzo 17 del 83, el Artículo 7º crea el recargo de estabilización moneta ria del 5 por ciento para las importaciones de la Lista 1.A; el 8 por ciento para la 1.B y el 15 por ciento para la Lista 2. -Ad-Valorem CIF, en las importaciones. Ante esta nueva situación cambiaria, los representantes de la industria farmaceútica, solicitaron al Ministerio de Salud Pública, lo siguiente: Reajuste para los productos de fabric ción nacional 36 por ciento; reajuste para los productos importados 77.8 por ciento. Se esta dió la solicitud, y en función de análisis técnicos-cconómicosfinancieros, el Comité Biministerial de Fijación de Precios de Modicinas, cosoció en su sesión de 29 de abril, dichos informes y resolvió sugerir a los Ministros de Salud e industrias, Comer cio e Integración, reajuste de precios en las medicinas. Y me diante Acuerdo Interministerial 915-A de mayo 2 del 83, se procede a reajustar los precios en el siguiente orden: Para los pro ductos de fabricación nacional, al 19 de marzo del 83, 3.78.- Pa ra los productos de importación, al 19 de marzo del 83, 42.08; al 31 de agosto del 83, 5.33. - Los incrementos que se otorgan al 19 de marzo del 83, y al 31 de agosto, tienen incluido el efecto de los resjustes diarios de paridad cambiaria, 0.04 centa vos, hasta el 30 de diciembre del presente año. Como ustedes pueden apreciar, no se consideró el incremento pedido, de 77.8 para los productos importados; y de 36 por ciento que se pedía para los productos de fabricación nacional, pero con cargo a arranque en marzo del 83. Para establecer los porcentajes de rea justes, debo informar que se realizó un estudio pormenorizado de costos, con una muestra representativa de cincuenta laborato rios instalados en el país, con actividad en el mismo, y con di ferentes centros de costos. Se estudiaron alrededor de ciento -

· · · /in

 $(1.5) \times (1.5) \times (1.5$ 

cincuenta diferentes formas farmaceúticas, porque se consideró de que no era posible que se le diera el mismo trato en cuanto a incremento de precio, a lo que sería: un supositorio, una tableta, una capsula, gotas oftalmicas, un invectable, un leofili sado, un ungüento, una loción, una tintura, un bálsamo. Y por lo tanto, habiendo una disparidad o una variante muy importante de formas farmaceúticas que se expendían en el comercio, era me nester analizar y promediar de tal manera, de que se colocase el proceso de incremento con un criterio de lógica desde el pun to de vista operativo. Lo que sí es grave manifestar, es que la industria farmaceútica es vulnerable, porque su componente prin cipal lo constituyen la materia prima y los insumos, que vienen a ser más o menos el noventa y cinco por ciento de lo importado. Lo que implica que indiscutiblemente, cualquier medida econômica que tenga incidencia sobre importación, va a repercutir en forma directa sobre la induntria farmaceútica y por supuesto so bre todos los fármacos terminados que se importan al país. HH.-Representantes, es necesario recalcar que, en los estudios técnicos, solamente consideramos la incidencia monetaria en los di ferentes rubros y con sacrificio para la industria farmaceútica lamentablemente nacional, no les consideramos en absoluto, las incidencias que tenía y que son una realidad conocida por todos ustedes. Cuáles son? Incrementos de sueldos y salarios, mediante Decreto publicado en el Registro Oficial 363, del 8 de noviem bre del 82, que elevo un salario minimo vital de cuatro mil a cuatro mil seiscientos, con un incremento del 15 por ciento. Y en los actuales momentos, mediante Decreto 136, publicado en el Registro Oficial 509, la Ley de Fijación de Sueldos y Salarios, que aprueba una elevación a los trabajadores, de cuatro mil seis cientos, a cinco mil seiscientos, con un incremento del 21.7 por ciento. Así mismo, no se consideró los incrementos de los combustibles, dados por la Ley, si tomamos en consideración que todas las plantas farmaceúticas requieren de combustible para su funcionamiento y que era una realidad para ellos, la inciden cia en cuanto a costos se refiere, de este insumo. Igualmente, no se tomó en consideración el propio proceso inflacionario, la compensación, el costo de vida; ni el hecho de que se afecta a

2000年11日 - 1980年11日 - 1980年1日 - 198

.../

.001 ..

la industria farmaceútica, porque cada dos años se fijan y revisan los precios. Es un concepto muy personal, de que en función de las circunstancias tan variables y tan cambiantes que está sufriendo el país, sobre el castigo que le hemos introducido a la industria, de no reconocerle cosas indiscutibles como son las que hemos mencionado aquí ante ustedes. Lo menos que podemos hacer y lo vamos a promover en un futuro próximo, para someter a consideración de ustedes, es que cuando menos los reajustes de precios, en lugar de hacerse cada dos años, se hagan anualmente; porque indiscutiblemente, no se puede poner en forma estacionaria a una industria con una proyección social, a revisiones cada dos años, ya que no se ajustan a la realidad de los hechos que vivimos. Como una de las políticas prioritarias que el Ministerio de Salud viene implementando, es el Programa de Medicamentos Básicos. Quiero aclarar a ustedes, que haciendo abstracción de todas las consideraciones eco nómicas que homos hecho, dispusimos muy a nuestro pesar, la congelación de los precios de todos los productos que forman el Plan Básico de Medicamentos del Ministerio de Salud, los que se mante drán en esas circunstancias hasta agosto de 1984. HH. Representantes: El Ministerio de Salud, a mi cargo, lo úni co que trata es de cumplir las disposiciones legales vigentes. Como ustedes han escuchado, los incrementos de precios se han dado exclusivamente como consecuencia de la situación económica del país y de las medidas implementadas en el efecto, y se ha soslayado hechos reales, que incidiendo en el costo, para no conllevar un impacto social, han conducido al Ministerio, a aplicar los criterios que ya se han expuesto, y sacrificar a la industria en los términos antes indicados. Pero este proceso, al momento no permanece inmóvil; tanto el Poder Ejecutivo como el Poder Legislativo que ustedes representan, han visto la imperiosa necesidad de emitir nuevas disposiciones tales co mo son: las regulaciones de la Junta Monetaria 100-83, del de junio del 83, que eleva un centavo adicional por día calendario, la estructura cambiaria del país; así como el Artículo 3º del Decreto Legislativo 136, sobre la Ley Especial que crea el Fondo de Emergencias Nacionales, que publicado en el Regis-

..........

大学的《大学》中的《大学》中的《大学》中的《大学》中,《大学》中的《大学》中的《大学》中的《大学》中的《大学》中的《大学》中的《大学》中的《大学》中的《大学》中的

tro Oficial 509, del 8 de junio del 83, establece en forma categórica que, "las exoneraciones de los impuestos arancelarios adicionales que gravan las importaciones establecidas por Le yes generales o especiales como el Decreto sin número publicado en el Registro Oficial 113, del 14 de enero del 80, emitido por esta misma Cámara, quedan modificados". De modo que se reduce la exención arancelaria del 35 por ciento, de que gozaba la industria framaceútica; es decir que esto implica, en este caso, que se afecte a la industria farmaceútica, y que haya solicitado nuevos incrementos hasta diciembre del 83, los cuales están siendo estudiados en forma técnica y ética por supuesto, por el Portafolio a mi cargo y por el que habla. Señores Legis ladores; he solicitado a ustedes, mediante cartas de 15 y 13 de junio, se deje sin efecto el Articulo 7º del Decreto 136, para que no incida sustancialmente en el precio final de los fármacos, por cuanto dicho Articulo exonera de las tasas y grá vamenes a lo que importa directamente el Gobierno Nacional (las medicinas no son importadas por el Gobierno) o los artículos cnyo precio de ha fijado por el Frente Económico. Y las medicinas, sus precios no son fijados por el Frente Económico, sino por el Comité Biministerial. Lo que puedo indicar, señores Legisladores, es que tratamos de trabajar con justicia, siem pre amparando al pueblo ecuatoriano y tratando de proporcionar le un abastecimiento normal de medicamentos a precios justos. Dejo aclarada la pregunta que se me ha solicitado.-----EL SEÑOR PRESIDENTE. - Antes de disponer que por Secretaría se lea la siguiente pregunta, le voy a dar la palabra al H. Rodri go Suárez Morales, que me ha solicitado. ------EL H. SUAPEZ MORALES. - Señor Presidente, el tiempo reglamentario de la sesión ha concluido. Hay dos o tres preguntas pen dientes, y es menester, señor Presidente, que continuemos es tas contestaciones el día lunes; y además, los planteamientos y los puntos de vista, que quienes hemos hecho nuestras pregun tas, estamos obligados a hacer al señor Ministro. De manera que, señor Presidente, le pediría que dé por terminada la sesión, y convoque a sesión para el día lunes continuar con las 

.....

EL SENOR PRESIDENTE. - Señor Legislador, a pedido de usted, y realmente porque prácticamente está concluido el tiempo regla mentario y faltan unos pocos segundos, vamos a clausurar la sesión, no sin antes pedir al señor Secretario, que deje anotada la presencia de los señores Legisladores aquí presentes. - Antes de continuar, el señor ingeniero Raúl Baca, tiene la palabra. --EL H. BACA CARBO. - Señor Presidente, yo entiendo en realidad el planteamiento del H. Suárez Morales, y el hecho de que debemos seguir la sesión el día lunes. Pero muy comedidamente, tanto a usted como al señor Ministro, les pediría unos minutos para aclarar algo que tiene que ver con un problema que estamos viviendo, que la Cámara se ha interesado en solucionar; que es el pro blema del IEOS. Yo no creo que podamos dejar los intentos por solucionar este problema, para el día lunes, ni el martes ni el miércoles, si podemos por lo menos aclarar algún punto el día de hoy. En ose sentido, rogaría, señor Presidente, que me autorice plantear una inquietud. -----EL SEÑOR PRESIDENTE .- Doctor Dávalos .- Le ruego señor ingeniero excusarme unos minutos, hasta que demos paso al Punto de Orden, que ojalá sea Punto de Orden. ------EL H. DAVALOS DILLON .- Punto de Orden, el tiempo ha concluido. Qué mejor Punto de Orden, señor Presidente .-----EL SENOR PRESIDENTE .- Adelante, señor Diputado .-----EL H. DAVALOS DILLON .- Ha terminado el tiempo reglamentario de sesión, según Resolución de la Cámara. A pesar de que estamos fuera de sesión ya, señor Presidente, estamos fuera de sesión; yo propongo que se prolongue una hora, quienes votan conmigo, señor Presidente. Tienen que viajar, pero que se vote, yo propon go. Apoyo, licenciado Suárez, apoyo------EL SENOR PRESIDENTE .- Gracias, señor Diputado Dávalos. No estamos fuera de sesión, porque aún no he declarado clausurada la misma. De manera que es valedera su petición. Pero antes, si me permite, que continúe en el uso de la palabra el señor ingenie-EL H. BACA CARBO. - S1, señor Presidente; porque yo no creo que sea cuestión de una hora más, a lo mejor es cuestión de un minu to mas, en el que podemos por lo menos aclarar el problema. Pe-

ro si se trata de Reglamento, no han pasado las cuatro horas re glamentarias. Señor Presidente, en realidad, he oido al señor Ministro, en lo que se refiere a un punto que es crucial; y no me voy a referir a toda la intervención de él, con respecto al problema del EIOS, sino a un punto específico, que podría en tenderse la manifestación hecha por el señor Ministro, en el sentido de que él está totalmente en contra de la incorpora ción al nombramiento de los contratados, primer punto. Que está totalmente en contra del reconocimiento o de la racionaliza ción de los contratos para que duren el tiempo necesario, para efecto de lo que es contratado. Estos dos planteamientos del señor Ministro, tienen bajo el punto de vista de una relación empresarial, toda la justificación. Si se tratara inclusive de analizar principios administrativos, en este instante nadie podría estar en desacuerdo con el planteamiento de él. Pero creo que esto entorpece la solución en el tiempo, con el IEOS; porque de lo que estamos hablando en este rato, es de una entidad on particular, y de un proceso de con ratación que en este rato esta vigente. Yo creo sinceramente, que cuando hay trescien tos vointe contratados en la Institución, primer punto; cuando aparte de haber trescientos veinte contratados, éstos han sido congratados en cuaixo, cinco, seis, siete, ochos años, con la misma Institución, el problema es grave y no puede ser tomado con meros procesos administrativos. El encargo que nos dio a nosotros los Legisladores, el Parlamento, es buscar soluciones. Y si partimos del hecho de que la postura del señor Ministro, va a significar una revisión inclusive de conducta de los personeros del sector gubernamental, que han estado discutiendo con la Comisión, naturalmente que yo tengo que preguntar: Si esa es la posición definitiva del Ejecutivo, por qué en ese instan te no habría solución cercana?. Hay un problema social, cor trescientos veinte contratados que se pertenecen a la Institución, que están pidiendo la incorporación global; y que esta mos de acuerdo en que no es posible hacerlo en ese plan. Pero creemos que podría hacerse racionalizaciones de subcontratación a base inclusive de normas legales que deben salir del Parla mento. Pero, yo creo que si la postura del señor Ministro no -

100mm 100mm

......

es flexible para buscar este tipo de soluciones, sino que debe entenderse su planteamiento, al decir que está en contra; que yo no creo que esa sea la posición final; al decir que está en contra, signifique no aceptar la posibilidad de discutir este punto que es el problema fundamental del IEOS; no habría solución, no habría posibilidad de cumplir el cometido que nos dio la Câmara, con éxito. Razón por la cual, lo único que estoy tratando de solicitar, es que el señor Ministro nos aclare su posición con respecto a este punto, en cuanto signifique la posibilidad de discutir entre la Camara y el Ministerio, en este caso, puesto que vemos que no ha sido suficiente discutirlo con el Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias y con el Ministerio de Finanzas, sino con el Ministerio de Salud. Entiendo que porque el Ministro estuvo ausente, no pudimos hacerlo así. Quiero que aclare -digo- si esta discusión podemos reno varla o debemos darla por teminada?. Porque el problema de los trescientos veinte contratados, es un problema grave. En el ~ año 80, señor Presidente, para ilustración de la Cámara, ya se pidis por parte de la propia Institución a la Oficina de Perso nal, la incorporación total con nombramiento; y consta la apro bación en la Oficina de Personal, para que se entreguen estos nombramientos. Lo que no hubo fue el sistema del Ministerio de -Finanzas, apto para poderlo hacer. De tal manera que, es conciencia de la propia Institución, que existe este problema. Y yo cree que deberíamos todos ahunar esfuerzos para resolverlo. Son cinco, seis, siete, ocho años de renovaciones permanentes de los contratos. Yo no creo que sea el mejor sistema ni para el IEOS ni para la nación. Esto era todo, señor Presidente, con les debides respetos a los señeres. ------EL SENOR PRESIDENTE .- Gracias, señor Legislador. Como el tema del Orden del Día, no ha concluido, me permito invitar al nor Ministro, a la sesión vespertina del día lunes a las tro de la tarde. A los señores Legisladores, encarecerles concurrir a esa misma sesión, antes agradecerles por su concurron cia. - Se declara clausurada la sesión. ------

Se da por terminada la sesión, siendo las trece horas treinta minútos de la tarde.-----

Dr. Manuel Valencia Vázquez PRESIDENTE DE LA H. CAMARA NACIONAL DE REPRESENTANTES, ENCARGADO



Dr. Francisco Garcés Jaramillo SECRETARIO DE LA H. CAMARA NACIONAL DE REPRESENTANTES

GOB/.