Resolución Ministerial: 136/2022 de 14 de abril 2022

Ministerio de Salud y Deportes

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

REGLAMENTO DE PARTICIPACIÓN Y CONTROL SOCIAL DEL SISTEMA UNICO DE SALUD SUBSECTOR DEL SISTEMA PUBLICO DE SALUD - SUBSECTOR DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO

TABLA DE CONTENIDO:

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

Artículo 1° OBJETO Y ALCANCE
Artículo 2° OBJETIVOS
Artículo 3° AMBITO DE COMPETENCIA
Artículo 4° DEFINICIONES
Artículo 5° PRINCIPIOS
Articulo 6 BASE LEGAL
Artículo 7° COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN
Artículo 8° RESPONSABILIDAD

CAPITULO II

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

Artículo 9° RESPONSABLES DE LA PROMOCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL SOCIAL.
Artículo 10° CONFORMACIÓN DEL CONTROL SOCIAL.
Artículo 11° REQUISITOS PARA EJERCER LA PARTICIPACIÓN Y CONTROL SOCIAL.
Artículo 12° ELECCIÓN Y ACREDITACIÓN DE LOS CONTROLES SOCIALES.
Artículo 13° ATRIBUCIONES Y FUNCIONES DE LOS CONTROLES SOCIALES.
Artículo 14° OBLIGACIONES DE LOS CONTROLES SOCIALES.
Artículo 15° PROHIBICIONES PARA EL CONTROL SOCIAL.
Artículo 16° SUSPENSIÓN DEL EJERCICIO DE LOS CONTROLES SOCIALES.
Artículo 17° PERIODO DE FUNCIONES DE LOS CONTROLES SOCIALES.
Artículo 18° CONDUCTO REGULAR PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS POR PARTE DE LOS USUSARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SUBSECTOR PÚBLICO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL A CORTO PLAZO
Artículo 19° RELEVAMIENTO DE INFORMACION DE LOS CONTROLES SOCIALES.
Artículo 20°FINANCIAMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO OPERATIVO DE LOS CONTROLES SOCIALES.
Artículo 21° CAPACITACIÓN

dicta

Escaneado con CamScanner

CAPÍTULO I
ASPECTOS GENERALES

Artículo 1.- OBJETO Y ALCANCE

El presente Reglamento tiene por objeto establecer el marco normativo para el ejercicio de la Participación y el Control Social en los Subsectores Público de Salud y del Seguro Social de Corto Plazo, tomando en cuenta el modelo de Gestión de la Política de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural - SAFCI - en el marco del Decreto Supremo Nº 29601.

Artículo 2.- OBJETIVOS

El presente reglamento tiene los siguientes objetivos

a) Regular el ejercicio de la Participación y el Control Social en los Subsectores Público de Salud y del Seguro Social de Corto Plazo, con el fin de lograr mayor transparencia institucional en la gestión pública, en aplicación de los Artículos 45 parágrafo II. 241 y 242 de la Constitución Política del Estado.
b) Fortalecer la Participación y el Control Social, como elementos transversales y continuos de la gestión pública, en los procesos de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de Salud, en ambos Subsectores.
c) Posibilitar la atención en Salud con prontitud, oportunidad, eficacia, equidad, calidad, calidez y buen trato a los usuarios de los servicios de ambos Subsectores.

Artículo 3.- ÁMBITO DE COMPETENCIA DE LOS CONTROLES SOCIALES

En el marco de la Ley Nº 341 y el Decreto Supremo Nº 29601 el ámbito de competencia para el ejercicio del Control Social será de acuerdo al Subsector específico de Salud:

a) En el ámbito nacional: sobre las Máximas Autoridades s nacionales.
b) En el ámbito departamental: sobre las máximas autoridades departamentales en Salud en ambos Subsectores.
c) En el ámbito municipal: sobre las máximas autoridades de municipales de Salud en ambos Subsectores.
d) En el ámbito local: sobre los Establecimientos locales de Salud (comunidades y barrios), en ambos Subsectores

Artículo 4.- DEFINICIONES

A los fines de observación del presente reglamento, se establecen las siguientes definiciones:

I. **POLITICA SAFCI:** La Salud Familiar Comunitaria Intercultural se constituye en la nueva forma de sentir, pensar, comprender y hacer Salud que articula recíprocamente al personal de Salud, a los médicos

Escaneado con CamScanner

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

tradicionales de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y afrodescendientes, con la persona, la familia, la comunidad, la madre tierra y el cosmos, en base a la gestión participativa con Control Social y a la atención integral intercultural de la Salud.

II. **GESTION PARTICIPATIVA Y CONTROL SOCIAL:** Es un mandato Constitucional, imperativo y un derecho fundamental de la democracia que se ejerce con la interacción de los actores Sociales e instituciones públicas y privadas que prestan servicios públicos en la toma de decisiones sobre los recursos existentes de manera eficiente, armónica y equilibrada, dirigidas a transformar las determinantes Sociales de la Salud, reorientar los servicios de Salud, fortalecer la medicina tradicional y generar hábitos de protección de la Salud, a través de la planificación, programación, ejecución, seguimiento y evaluación.

III. **PARTICIPACIÓN SOCIAL**: Pensar y actuar constructivamente en la transformación del país a través de sus instituciones y sus procesos de gestión que se aplica a la elaboración de políticas públicas, la planificación, programación, ejecución, seguimiento y evaluación, mediante mecanismos de gestión transparente, como proceso creciente de la capacitación de la sociedad civil en correspondencia con la responsabilidad política colectiva e individual, enmarcados en la cultura de paz y la responsabilidad individual y colectiva.

IV. **ACTORES DEL CONTROL SOCIAL**: Para el presente reglamento, son actores reconocidos por la Ley Nº 341 de Participación y Control Social, los siguientes:

a) **Orgánicos**; son aquellos que corresponden a sectores Sociales y juntas vecinales y/o sindicales organizados, reconocidos legalmente.
b) **Comunitarios**; son aquellos que corresponden a las naciones y pueblos indígena originario campesinos, las comunidades interculturales y Afrobolivianos y todas las reconocidas por la CPE, que tienen su propia organización.
c) **Circunstanciales**; son aquellos que se organizan para un fin determinado, y que cuando el objetivo ha sido alcanzado, dejan de existir.

V. **PROMOCIÓN DE LA SALUD**: Proceso político intersectorial transformador de las determinantes Sociales de la Salud en la búsqueda del vivir bien, mediante la organización y la movilización Social, educación en Salud para la vida, alianzas estratégicas y la reorientación de los servicios de Salud.

VI. **NIVELES DE GESTIÓN EN SALUD**: Niveles de la participación y Control Social; local, municipal, departamental y nacional.

VII. **RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS**: Toda institución, a través de su Máxima Autoridad , pone en consideración del Control Social y de la ciudadanía, el cumplimiento de los objetivos previstos y los resultados obtenidos en la gestión. De la misma forma, se establecen compromisos

Escaneado con CamScanner

entre el Control Social y la máxima autoridad de la institución, en el marco del Programa Operativo Anual (POA).

Artículo 5.- PRINCIPIOS

Son principios de cumplimiento obligatorio:

I. **Principios Generales:**
a) Vivir Bien - sumaj kausay, suma qamaña, Vida armoniosa – ñandereko, Vida buena-teko kavi, Tierra sin mal-ivi maraei, Camino o vida noble-qhapaj ñam.
   a. No seas flojo no seas mentiroso no seas ladrón (ama quilla, ama llulla, ama suwa)
b) Mandar obedeciendo
c) Plurinacionalidad
d) Interculturalidad
e) Responsabilidad

II. **Principios Esenciales:**
a) Transparencia
b) Ética e Integridad
c) Compromiso Social
d) Independencia y Autonomía
e) Valoración de los saberes propios
f) Complementariedad
g) Trato Digno
h) Cultura de Paz

Artículo 6.- BASE LEGAL

El presente reglamento se constituye bajo la siguiente base legal:
a) Constitución Política del Estado Plurinacional
b) Ley Nº 341 de Participación y Control Social
c) Ley Nº 458 de Denunciantes y Testigos
d) Decreto Supremo N° 214 aprobación de la Política Nacional de Transparencia y Lucha contra la Corrupción
e) Ley Nº 004 lucha contra la corrupción, enriquecimiento ilícito e investigación de fortunas "Marcelo Quiroga Santa Cruz"
f) Resolución Ministerial Nº 0922 Cartilla informativa de procedimiento para la rendición de cuentas
g) Ley Nº 031 de Autonomías y Descentralización
h) Código de Seguridad Social
i) Código de Salud
j) Decreto Supremo Nº 29601 SAFCI
k) Resolución Ministerial Nº 0251
l) Ley Nº 1390 Ley de Fortalecimiento para la Lucha Contra la Corrupción.
m) Otras disposiciones legales afines al presente reglamento.

Artículo 7.- COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN

Escaneado con CamScanner

Las Máximas Autoridades s en Salud del Subsector Público y del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo, tienen la obligación de coordinar, cooperar y garantizar la participación de los Controles Sociales para el cumplimiento de los objetivos y funciones establecidas en la Ley Nº 341.

a) En el ámbito nacional: con los Controles Sociales Nacionales elegidos democráticamente en Asambleas /Congresos Sociales Nacionales.
b) En el ámbito departamental: con los Controles Sociales Departamentales elegidos democráticamente en Asambleas/Congresos Sociales Departamentales.
c) En el ámbito municipal: con los Controles Sociales Municipales elegidos democráticamente en Asambleas/Congresos Sociales Municipales.
d) En el ámbito local: con los Controles Sociales Locales en Salud.

Artículo 8.- RESPONSABILIDAD

El incumplimiento del presente Reglamento del Control Social por parte de las Máximas Autoridades s en Salud a nivel nacional y Sub nacionales, generará responsabilidad de acuerdo a normativa vigente.

CAPÍTULO II
ELECCIÓN, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS CONTROLES SOCIALES EN LOS SUBSECTORES PÚBLICO Y DEL SEGURO SOCIAL DE CORTO PLAZO

Artículo 9.- RESPONSABLES DE LA PROMOCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL SOCIAL.

Las Autoridades a nivel nacional, subnacional, regional y agencias distritales, tienen la obligación de la promoción e implementación del Control Social en Salud, en las actividades de gestión de acuerdo a la Ley Nº 341, Decreto Supremo Nº 29601 y Resolución Ministerial Nº 251.

Artículo 10.- ELECCIÓN Y CONFORMACIÓN DEL CONTROL SOCIAL
El Concejo Social Nacional de Salud del Seguro Social de Corto Plazo estará conformado por dos representantes de la Caja Nacional de Salud y un representante de cada uno de los otros Entes Gestores del Seguro Social de Corto Plazo, elegidos democráticamente en Asambleas/Congresos.

La elección de las diferentes carteras se realizará internamente entre los representantes que conforman el Control Social Nacional del Seguro Social de Corto Plazo:

I. NIVELES, ESTRUCTURA Y ESPACIOS DE DELIBERACION DE LA GESTION PARTICIPATIVA Y CONTROL SOCIAL EN SALUD DEL SUBSECTOR DEL SEGURO SOCIAL DE CORTO PLAZO.

a. NIVEL LOCAL: Establecimientos de Salud de primer nivel de atención (Policlínicos Policonsultorios).

Escaneado con CamScanner

Son controles Sociales del nivel local: Los asegurados de los barrios y zonas de las redes de Salud, donde las y los representantes Sociales saldrán de las representaciones de las organizaciones legalmente establecidas en asambleas/congresos (fabriles, mineros, policías, magisterio, jubilados y etc.), haciendo una participación democrática en su forma de elección.

b. NIVEL REGIONAL: El Consejo Social Departamental de Salud del Seguro Social de Corto Plazo es la Máxima Autoridad para el Control Social en Salud en el departamento.
Estará constituido por 2 representantes de la CNS y un representante por cada ente gestor del departamento, elegidos democráticamente en asambleas/congresos departamentales.
Cada organización tiene una forma de elección de sus representantes de acuerdo a su normativa interna de cada Ente Gestor del Seguro Social de Corto Plazo (mineros, fabriles, empleados públicos, jubilados, magisterio, etc. comprende a todos los asegurados activos y pasivos).
En los espacios de deliberación y/o debates del Concejo Social Departamental de Salud del Seguro Social de Corto Plazo se emitirán resoluciones Sociales y administrativas, dictámenes que serán enviados a los directorios nacionales u otras instancias de representación nacional para su cumplimiento.

Los Controles Sociales para los establecimientos de Salud de los Entes Gestores son elegidos de acuerdo a usos y costumbres, en congresos ordinarios y/o extraordinarios, ampliados, asambleas sindicales (fabriles, mineros, policías, magisterio, jubilados y etc.) con una representación legítima. Los Controles Sociales de los establecimientos de Salud del Seguro Social de Corto Plazo, en caso de tener dificultades en el cumplimiento de sus funciones podrá hacer llegar sus quejas al Consejo Social Departamental de Salud del Seguro Social de Corto Plazo para efectivizar el cumplimiento de la demanda.

c. NIVEL NACIONAL: El Consejo Social Nacional de Salud del Seguro Social de Corto Plazo es la Máxima Autoridad para el Control Social en Salud en los Entes Gestores. Estará constituido por 2 representantes de la CNS y un representante por cada ente gestor, elegidos democráticamente en asambleas/congresos nacionales. En los espacios de deliberación y/o debates del Concejo Social Nacional de Salud del Seguro Social de Corto Plazo se sacarán Resoluciones Sociales y administrativas, dictámenes que serán enviados a las Máximas Autoridades y a los directorios nacionales de los Entes Gestores, u otras instancias de representación nacional para su cumplimiento.

II. NIVELES, ESTRUCTURA Y ESPACIOS DE DELIBERACION DE LA GESTION PARTICIPATIVA Y CONTROL SOCIAL EN SALUD DEL SUBSECTOR PUBLICO DE SALUD- ESTRUCTURA DE LA

Escaneado con CamScanner

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

PARTICIPACION Y EL CONTROL SOCIAL EN EL SUBSECTOR PUBLICO DE SALUD: Es la representación en Salud que emerge de las organizaciones Sociales matrices territoriales, surge desde las comunidades urbano-rurales, pasando por los establecimientos de Salud, municipios o territorios indígena originarios campesinos y afrodescendientes, departamentos, hasta el nivel nacional, con el fin de interactuar corresponsablemente en la toma de decisiones en Salud en los cuatro niveles de gestión del Subsector público de Salud, a partir de espacios de deliberación intersectoriales de la gestión en Salud.

a. **COMITE LOCAL DE SALUD:** Es la representación orgánica del conjunto de Autoridades locales en Salud, de las comunidades urbano-rurales pertenecientes territorialmente al área de trabajo de un establecimiento de Salud, organizada en un directorio responsable de coadyuvar en el cumplimiento de la política SAFCI y la adecuada protección de la Salud de la población bajo su jurisdicción. Su elección y tiempo de duración son determinados de acuerdo a usos y costumbres , en los espacios colectivos de las mismas comunidades urbano – rurales. Son los responsables del Control Social en el marco de la Ley Nº 341.

b. **CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD:** Es la representación orgánica del conjunto de Comités Locales de Salud y de otras organizaciones matrices territoriales en un municipio o un territorio autónomo indígena originario campesino y afrodescendiente (pudiendo ser su o ejecutivo / secretaria o secretario de Salud), cuenta con una directiva , que interactúa con las instancias del gobierno autónomo municipal o IOC y es parte de la instancia máxima de gestión municipal en Salud garantizando la Gestión Participativa y Control Social de Salud.

   Organización y elección de la directiva del consejo Social municipal de Salud: La directiva estará compuesta mínimamente por cinco (5) representantes, elegidos democráticamente de acuerdo a usos y costumbres, debiendo reunirse por lo menos tres (3) veces al año, para discutir los problemas de Salud del municipio, IOC y Afrodescendientes. Son los responsables del Control Social en el marco de la Ley Nº 341.

c. **CONSEJO SOCIAL DEPARTAMENTAL DE SALUD:** Es la representación orgánica de los Consejos Sociales Municipales o IOC y Afrodescendientes de Salud y de las organizaciones Sociales matrices territoriales departamentales, se reúne en pleno por lo menos 2 veces al año, cuenta con una directiva encargada de articular y ejecutar las necesidades y propuestas del nivel municipal o IOC y afrodescendientes en el Plan Departamental de Salud.

   Organización y elección del Consejo Social Departamental de Salud:

   Estará compuesta mínimamente por siete (siete) representantes, elegidos democráticamente en la Asamblea/Congreso Departamental de Salud entre los representantes de los Consejos Sociales Municipales

Escaneado con CamScanner

o IOC y Afrodescendientes de Salud y las organizaciones Sociales matrices territoriales departamentales, reuniéndose por lo menos dos (2) veces al año. La Directiva del Consejo Social Departamental de Salud, durará en sus funciones dos (2) años. Son los responsables del Control Social en el marco de la Ley Nº 341.

d. **CONSEJO SOCIAL NACIONAL DE SALUD:** Es la representación orgánica del conjunto de consejos Sociales departamentales de Salud y de los representantes nacionales de las organizaciones matrices territoriales, articulador de las necesidades y propuestas en Salud de los departamentos ante el Ministerio de Salud y Deportes, además de ser responsable de realizar el Control Social en el marco de la Ley Nº 341.

Elección del Directorio del Consejo Social Nacional de Salud:
Es elegido en participación democrática, entre los representantes de los Consejos Departamentales y de las organizaciones Sociales matrices nacionales.

III. Para los 4 niveles, las formas de elección y las acciones que deben realizar para el cumplimiento del Control Social en Salud, se encuentra descrita en la GUIA DE PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN PARTICIPATIVA LOCAL EN SALUD con Resolución Ministerial Nº 0294.

Artículo 11.- REQUISITOS PARA EJERCER LAS FUNCIONES DE LA PARTICIPACIÓN Y CONTROL SOCIAL EN SALUD

Las Unidades de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción solicitarán, recepcionarán y promoverán la paridad y alternancia de la participación de mujeres de las organizaciones, estructuras orgánicas y sus entes matrices que conforman el Control Social y verificarán el cumplimiento de los siguientes requisitos para la designación y acreditación como miembros del Control Social del Subsector Público de Salud y del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo:

a) Ser ciudadano o ciudadana con pleno ejercicio de sus derechos constitucionales.
b) Ser miembro legítimamente elegido por su organización Social matriz territorial, respetando usos y costumbres, orgánica, comunitaria o circunstancial del Subsector Público de Salud. Para el Subsector del Seguro Social de Corto Plazo, ser miembro legítimamente elegido por su organización Social, debiendo ser aportante y/o beneficiario, trabajador activo o pasivo y no tener pliego de cargo ejecutoriado, ni sentencia condenatoria ejecutoriada en materia penal pendientes de cumplimiento.
c) No tener antecedentes en el marco de la Ley Nº 348
d) No tener parentesco con los trabajadores del Subsector Público de Salud ni del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.
e) Tener conocimiento básico de la estructura organizativa y administrativa Subsector Público de Salud del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo.

Escaneado con CamScanner

f) No ser servidor, trabajador o empleado público activo de los servicios de Salud del Subsector público o del Subsector del seguro Social de Corto Plazo.

Artículo 12.- DESIGNACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LOS CONTROLES SOCIALES.

Los representantes de la Participación y Control Social deberán acreditar su elección ante las Máximas autoridades del Subsector del Sistema Público y del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo, tanto en los niveles nacional, departamental, regional, municipal, distrital y local.
Las autoridades en Salud en cada nivel correspondiente emitirán el certificado correspondiente a los controles Sociales de ambos Subsectores.
Dicha acreditación tendrá validez durante el desarrollo de las funciones como Control Social en el marco de la Ley Nº 341, debiendo portar su credencial acreditada y estar debidamente identificados.
Las certificaciones y credenciales serán emitidas, en el Subsector del Seguro Social de Corto Plazo por la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS), tanto a nivel nacional como departamental.
En el Subsector Público de Salud las certificaciones y credenciales serán emitidas Por la organización Social matriz y la Dirección General de Promoción y Prevención de Salud en el nivel nacional, en los nivel departamental, municipal y comunidad – barrios, será la organización Social y el Programa SAFCI – MI SALUD.

Artículo 13.- ATRIBUCIONES Y FUNCIONES DE LOS CONTROLES SOCIALES.

Independientemente a lo establecido en el artículo 9 de la Ley Nº 341, los controles Sociales del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y del Subsector Público de Salud, tendrán las siguientes atribuciones y funciones:

a) Participar activamente en la elaboración del Plan Operativo Anual - POA, presupuestos y PACS en los diferentes niveles de gestión en Salud (nacional, subnacional, regional, distrital y local, IOC y afrodescendientes, en el marco de sus planificaciones estratégicas (planes municipales, departamentales de Salud, plan sectorial de desarrollo), de las entidades del Subsector del seguro Social de Corto Plazo o del Subsector público de Salud.
b) Participar de manera activa en los procesos de planificación (operativa y estratégica), en los niveles de gestión del Sistema nacional de Salud , tanto en el sub sector público de Salud como en el Subsector del seguro Social de Corto Plazo, así como realizar el seguimiento y el Control Social en la implementación y cumplimiento de acciones definidas en los planes y programas operativos anuales, así como realizar el seguimiento a la calidad de la atención con enfoque intercultural a la población usuaria de los servicios de Salud.
c) Constituirse en parte demandante ante el Ministerio de Salud y Deportes, Servicios Departamentales de Salud, Gobiernos Autónomos Municipales, Gobiernos Autónomos Indígena Originario Campesinos en el Subsector Público de Salud; y ante la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS), Directorios Nacionales y Máximas Autoridades de los Entes Gestores, en el caso del Seguro Social de Corto Plazo, frente a denuncias y

Escaneado con CamScanner

reclamos por cobros indebidos, maltrato de pacientes y/o familiares, exigencia de requisitos administrativos diferentes a lo señalado en norma vigente y otros que dificulten el acceso oportuno y de calidad a los servicios de Salud.

d) Denunciar actos irregulares de manera fundamentada y promover su procesamiento ante las autoridades o instancias competentes.
e) Realizar seguimiento a las prestaciones sanitarias otorgadas a la población asegurada activa, y pasiva y población usuaria de los servicios de Salud del Subsector Público de Salud.
f) Orientar a los usuarios de los servicios de Salud en general sobre los derechos de los pacientes, derechos de los profesionales en Salud y procedimientos a seguir para la atención en los establecimientos de Salud.
g) Recibir y registrar en los formularios de denuncias o reclamos de parte de los usuarios de los servicios de Salud en general, sobre las deficiencias de atención en los establecimientos de Salud, en el orden administrativo, atención médica o trato personal.
h) Coordinar con el Servicio de Trabajo Social de cada establecimiento de Salud la atención preferente y oportuna a los asegurados y beneficiarios en estado de gravidez, mujeres, niños, adultos mayores, con capacidades diferentes o según la gravedad de su estado de Salud.
i) Realizar reuniones de coordinación con comités técnicos administrativos y con las unidades y responsables de regionales de transparencia institucional y lucha contra la corrupción, para proponer medidas preventivas y correctivas.
j) Elevar informes a sus organizaciones Sociales o bases, sobre las acciones desarrolladas en el Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y en el Subsector Público de Salud, a objeto de que coadyuven y cumplan con las funciones del Control Social.
k) En el marco de la norma de transparencia y el Control Social, realizar el seguimiento a la gestión de la compra de servicios en centros médicos de Salud ajenos a la institución ante las instancias respectivas, en casos debidamente justificados y conforme a norma vigente.
l) Participar en la apertura de los buzones de sugerencias y denuncias en el Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y en el Subsector Público de Salud.
m) Protagonizar el rol de intermediario de las iniciativas de la ciudadanía ante las autoridades (nacionales, subnacionales, regionales, distritales y locales), en el marco de sus planificaciones estratégicas (planes municipales, departamentales de Salud, plan sectorial de desarrollo) de las entidades del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y del Subsector público de Salud.

Artículo 14.- OBLIGACIONES DE LOS CONTROLES SOCIALES.

Además de lo establecido en el Art. 10 de la Ley Nº 341 "Participación y Control Social", se establece lo siguiente:

I. Proporcionar informe de las actividades establecidas en el presente Reglamento, a requerimiento de la Unidad y responsables de las regionales de Transparencia Institucional y Lucha Contra la Corrupción.
II. La representación del Control Social debe ser permanente en los establecimientos del Subsector Público de Salud y del Subsector del Seguro

Escaneado con CamScanner

Social de Corto Plazo, debiendo ser de conocimiento del personal de Salud, así como de todos los asegurados, beneficiarios y usuarios en general.

III. El proceso de gestión participativa en Salud, permitirá la planificación, ejecución, administración y seguimiento, respecto a las acciones operativas y estratégicas en los diferentes niveles de gestión del Subsector Público de Salud y del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo de acuerdo a las siguientes etapas:

a) Etapa de organización y preparación
b) Etapa de diagnóstico y planificación local.
c) Etapa de elaboración de Planes estratégicos en Salud, (Plan sectorial, plan departamental de Salud, plan municipal de Salud).
d) Etapa de formulación, ejecución, evaluación y ajuste del Programa Operativo Anual y otros documentos recurrentes cada año.
e) Para ambos Subsectores, participación en la Rendición Publica de Cuentas.

VI. Los espacios de deliberación de la gestión de la Salud que permiten el proceso de gestión participativa de la Salud, según los niveles de gestión de Salud, **para el Subsector Público de Salud** son los siguientes:

a) **Nivel Nacional:** El Concejo Social Nacional de Salud participará en la elaboración de las políticas públicas en Salud, haciendo el seguimiento a la ejecución al Ministerio de Salud y Deportes.
b) **Nivel Departamental:** El Concejo Social Departamental de Salud analizará junto a la instancia técnico administrativa, la planificación operativa anual (POA) y estratégica (Plan Departamental de Salud); además de realizar el seguimiento al cumplimiento de acciones e indicadores en Salud.
c) **Nivel Municipal:** El Consejo Social Municipal de Salud, realizará la gestión participativa municipal o indígena originaria campesina o afrodescendientes (territorial en Salud).

La Mesa Municipal de Salud es la Instancia Máxima de Gestión Local en Salud (IMGLS), encabezada por el Ejecutivo del Gobierno Municipal (alcalde) y del Consejo Social Municipal de Salud, requiriendo para ello la elaboración del Plan Municipal de Salud con todos los actores desde las Comunidades, Zonas y/o Barrios.

El Plan Municipal en Salud es un instrumento que orienta y facilita la gestión municipal dirigida por la Instancia Máxima de Gestión Local de Salud, su aplicación plena y efectiva dependerá de la estructura interinstitucional e intersectorial.

Coadyuvara en la gestión de recursos humanos, económicos y otros, necesarios en Salud promoviendo el control y manejo transparente de los mismos.

Escaneado con CamScanner

Facilitara la presencia de propuestas estratégicas que articulen la demanda local con la disponibilidad de recursos Municipales, a través de acuerdos y consensos de los actores de la Salud, la elaboración y ejecución.

d) **Nivel Local:** Los Comités Locales de Salud, realizarán reuniones generales de planificación a nivel de establecimiento de Salud, serán las autoridades locales de Salud quienes participan en las Mesas Municipales o IOC de Salud, promoverán y participaran en la elaboración del Plan Municipal de Salud.

IV. Los espacios de deliberación de la gestión de la Salud que permiten el proceso de gestión participativa de la Salud, según los niveles de gestión de Salud, **para el Subsector del Seguro Social a Corto Plazo** son los siguientes:

a) **Nivel Nacional:** El Consejo Social Nacional de Salud de los Entes Gestores del Seguro Social a Corto Plazo, participará en la elaboración de las estrategias en Salud, haciendo el seguimiento a la ejecución en las Direcciones s a Nivel Nacional de los Entes Gestores de Salud a Corto Plazo.

b) **Nivel Regional y Distrital:** El Consejo Social Departamental de Salud, analizará junto a la instancia técnico administrativa, la planificación operativa anual (POA) y estratégica (Plan Departamental de Salud); además de realizar el seguimiento al cumplimiento de acciones e indicadores en Salud, en las administraciones Regionales, Distritales y Zonales de los Entes Gestores de Salud a Corto Plazo.

c) **Establecimientos de Salud:** En el ámbito Distrital de Salud, los Controles Sociales coordinaran y participaran de las reuniones, asambleas comités de análisis de la información, reuniones generales de planificación estratégica y operativa anual u otros desarrollados según el contexto con las Direcciones y Responsables de los establecimientos de Salud de los Entes Gestores de Salud a Corto Plazo.

Artículo 15.- PROHIBICIONES EN EL EJERCICIO DEL CONTROL SOCIAL.-

Independientemente a lo establecido en el Artículo 12 de la Ley Nº 341 de Participación y Control Social y la Ley Nº 482, los controles Sociales del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y del Subsector Público de Salud, tendrán en el ejercicio de sus funciones las siguientes prohibiciones:

a) Impartir órdenes, dar instrucciones a los trabajadores en Salud o Interferir en el trabajo técnico - profesional del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y del Subsector Público de Salud.
b) Presentarse en estado de embriaguez o bajo la influencia de estupefacientes.
c) Realizar propaganda o coacción política para recibir beneficio directo o para terceros.
d) Utilizar bienes o espacios físicos de la institución donde ejerce el Control Social, en beneficio propio o de terceros.

Escaneado con CamScanner

e) Adoptar actitudes de prepotencia, maltrato de palabra y obra con los asegurados y trabajadores de Salud del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y del Subsector Público de Salud.

f) Proporcionar información verbal, escrita o documental sobre diagnósticos y tratamientos médicos de asegurados, beneficiarios y usuarios del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y del Subsector Público de Salud a terceras personas.

g) Recibir pagos o dádivas de los asegurados, beneficiarios y usuarios por la recepción de quejas, sugerencias o denuncias efectuadas.

h) Recibir regalos, ofrecimientos o promesas de trabajadores de la o de terceros sobre los que se ejerce el Control Social.

i) Causar daño civil al Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y al Subsector Público de Salud.

Los controles Sociales no podrán ejercer la función pública en el Seguro Social de Corto Plazo ni en el Subsector Público de Salud, durante el tiempo de gestión del Control Social.

k) Los controles Sociales territoriales de otros sectores, no tendrán injerencia ni atribuciones para la aprobación de los planes operativos anuales en Salud.

l) Los Representantes de Control Social designados para estas funciones no podrán mantener ningún vínculo de carácter contractual, relación laboral y/o familiar con el Subsector de la Seguridad Social de Corto Plazo y del Subsector del Sistema Público de Salud.

Artículo 16.- SUSPENSIÓN DEL EJERCICIO DE LOS CONTROLES SOCIALES.

En caso de contravención a las disposiciones establecidas en el artículo 12 de la Ley Nº N° 341 de Participación y Control Social, y las prohibiciones descritas en el artículo precedente, los antecedentes serán puestos en conocimiento de sus organizaciones, para su pronunciamiento en el Plazo de 72 horas.

Artículo 17.- PERIODO DE FUNCIONES DE LOS CONTROLES SOCIALES.

El periodo del ejercicio de las funciones como Controles Social será de acuerdo con la Ley Nº 341 de Participación y Control Social y el D.S.Nº 29601.

Artículo 18.- CONDUCTO REGULAR PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS DEL SUBSECTOR DEL SEGURO SOCIAL DE CORTO PLAZO Y SUBSECTOR PÚBLICO DE SALUD RECEPCIONADAS POR LOS CONTROLES SOCIALES

I. El conducto regular para la atención de casos presentados por la población asegurada y usuarios en general ante los controles Sociales, establece las siguientes instancias a seguir:

a) En caso de denuncias, estas deberán ser registradas en forma escrita y firmada por el denunciante en los formularios habilitados, denuncia verbal y/o nota para el efecto.

Escaneado con CamScanner

b) Informar por escrito sobre los hechos denunciados, en el marco de la norma vigente, observando el siguiente conducto regular:

II. Para la Seguridad Social de Corto Plazo

a) **En Administraciones Regionales:** Dirección de Establecimiento de Salud; Jefatura Médica Regional; Administración Regional
b) **En Agencias Distritales:** Dirección de Establecimiento de Salud; Jefatura Médica Distrital; Administración Distrital.

III. De no existir respuesta por parte de las instancias anteriormente citadas, se realizará la denuncia al Departamento Nacional de Gestiones de Calidad y a las Unidades y Responsables Regionales de Transparencia Institucional y Lucha Contra la Corrupción.

IV. Para el Subsector Público de Salud

a) Establecimiento de Salud
b) Director Médico
c) Administrador
d) Gobierno Municipal
e) Director Médico Municipal
f) Administrador Municipal
g) Unidad y/o Responsables de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción
h) Gobierno Departamental
i) SEDES – Director Ejecutivo
j) Administrador del SEDES

V. De no existir respuesta por parte de las instancias anteriormente citadas, se realizará la denuncia ante el Ministerio de Salud y Deportes y a las Unidades de Transparencia Institucional y Lucha Contra la Corrupción.

Artículo 19.- RELEVAMIENTO DE INFORMACION DE LOS CONTROLES SOCIALES

Los controles Sociales tendrán la obligación de elevar un informe trimestral a sus organizaciones Sociales conforme establece la Ley Nº 341 de Participación y Control Social.

Artículo 20.- FINANCIAMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO OPERATIVO DE LOS CONTROLES SOCIALES.

Las Máximas Autoridades Nacionales en Salud, Máximas Autoridades de los niveles Subnacionales de Salud, Directorios Nacionales, Gerencias Generales y las Administraciones Regionales del Subsector del Seguro Social de Corto Plazo y del Subsector Público de Salud, presupuestarán anualmente los recursos necesarios para cubrir el funcionamiento operativo de la Participación y Control Social y además

Escaneado con CamScanner

facilitarán el ambiente físico y respectivo equipamiento adecuado para el ejercicio de sus funciones con carácter vinculante. Conforme a la Ley Nº 341 Art. 2 Parágrafo. II; art. 3; art. 8; art. 15; art. 36 Parágrafo. III; Art. 41 Parágrafos I y II.

Artículo 21.- CAPACITACIÓN

Con el fin de otorgar sostenibilidad al cumplimiento de las atribuciones y funciones de los Controles Sociales, la Autoridad de Supervisión del Seguro Social a Corto Plazo (ASUSS), la Dirección General de Promoción y Prevención de Salud del Ministerio de Salud y Deportes, así como las Unidades y Responsables de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción, en el Subsector Público de Salud y el Subsector del Seguro Social a Corto Plazo quienes promoverán los espacios de capacitación periódica a los Controles Sociales.

Escaneado con CamScanner