

DECRETO MUNICIPAL N° 16/2025

**Pedro Gutiérrez Vidaurre
ALCALDE MUNICIPAL DE SACABA**

**SECRETARIAS Y SECRETARIOS MUNICIPALES GOBIERNO AUTÓNOMO
MUNICIPAL DE SACABA**

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, a través del Informe Técnico con CITE: IT/SS-DAS-61/03/2025, de fecha 11 de agosto de 2025 emitido por el Prof. III Programas de Salud, remite Informe Técnico a la Elaboración del Reglamento del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba, mediante el cual concluye que, el control social en salud es un pilar fundamental para la consolidación del Modelo SAFCI. La Ley N° 341 garantiza el marco legal para la participación activa de la sociedad civil. La elaboración de un Reglamento de Control Social en Salud es indispensable para formalizar, ordenar y fortalecer los procesos de vigilancia ciudadana en salud, y recomienda impulsar procesos participativos para su elaboración, validación e implementación, garantizando la representatividad y pertinencia territorial y cultural. Conformar una comisión técnica y social para la elaboración del reglamento. Realizar talleres participativos con organizaciones sociales y personal de salud. Asegurar la validación del reglamento a nivel municipal o departamental según corresponda. Implementar mecanismos de seguimiento y actualización del reglamento.

Que, a través del Informe Técnico con CITE: IT/SS-DAS-61/055/2025, de fecha 13 de agosto de 2025 emitido por la Jefa Administrativa de Programas y Establecimientos de Salud de 1° Nivel, remite Informe Técnico de Viabilidad y Factibilidad para la Elaboración de Reglamento del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba, mediante el cual refiere que, el financiamiento de recursos económicos para el funcionamiento operativo y equipamiento adecuado para el ejercicio de nuestras funciones de participación y control social en salud. Lo solicitado no es viable, ni factible realizarlo por la Jefatura Administrativa de Programas y Establecimientos de Salud de 1° Nivel de la Secretaria Municipal de Salud, debido a que dicho financiamiento se debe de gestionar ante el nivel ejecutivo-Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba. Asimismo, la elaboración y aprobación del Reglamento del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.), para normar la organización y funcionamiento como la instancia a nivel municipal de participación y control social en salud encargada de articular las necesidades y propuestas del nivel local con políticas públicas en Salud en beneficio de la población Sacabeña. Por lo cual, concluye a la Nota de fecha 11 de julio de 2025 con referencia "Financiamiento de Recursos Económicos y Elaboración del Reglamento del Concejo Social Municipal de Salud"; la cual está orientada a el accionar de las instancias comunitarias y sociales en el marco de la Ley N° 341 y de la política SAFCI; garantizando una participación activa, organizada y efectiva de la población en la gestión del sistema local de salud. Asimismo, asegurar la corresponsabilidad entre el Estado y la sociedad civil en la gestión de los servicios de salud. Para efectivizar lo mencionado se recomienda que, mediante su autoridad; se remita la documentación a la Unidad Financiera y Legal para la elaboración de los respectivos informes y de esta manera dar la continuidad para la elaboración del Reglamento del Concejo Social Municipal de Salud Sacaba del Concejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.).

Que, a través del Informe Financiero con N° CITE: CI/SS-DAS-79/045/2025, de fecha 14 de agosto de 2025, emitido por la Jefa de Administración Financiera de Salud, remite Informe Financiero del Reglamento del Concejo Social Municipal de Salud de Sacaba, mediante el cual concluye que, en cumplimiento a las disposiciones

normativas vigentes, la Resolución Ministerial N° 0136 Reglamento de Participación y Control Social del Sistema Único de Salud del subsector del sistema público de salud y sub sector de la seguridad social a corto plazo y otras normas vigentes, se RECOMIENDA que, mediante su autoridad, se remita la documentación a la Unidad correspondiente, para dar continuidad con el proceso de aprobación del Anteproyecto de Reglamento del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.), para fortalecer la participación y el control social del sub sector público de salud que emerge de las organizaciones sociales, el financiamiento debe ser considerado con la Fuente de Financiamiento y Organismo Financiador (FF/OF) de Coparticipación Tributaria (TGN-41/113), por la unidad correspondiente del Gobierno Municipal de Sacaba, posterior a la aprobación del proyecto reglamentario, estos recursos garantizará y fortalecerá la participación activa del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba, en beneficio de la salud de nuestra población Sacabeña.

Que, a través del Informe Legal con N° CITE: CI/SS-DAS/73/2025, de fecha 20 de agosto de 2025, emitido por el Prof. II Asesor Jurídico de Salud, remite Informe Legal del Proyecto Normativo del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.), mediante el cual concluye que, de los antecedentes de hecho y derecho reconocidos por nuestro ordenamiento jurídico legal vigente, en cumplimiento a las disposiciones de nuestra norma Constitucional, Leyes Bolivianas y otras disposiciones vigentes emitidas por el Ministerio de Salud y Deportes y el Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba, el proyecto de REGLAMENTO DE PARTICIPACIÓN Y CONTROL SOCIAL DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS), SUB-SECTOR DEL SISTEMA PUBLICO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SACABA, se elaboró el proyecto a solicitud del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S), por la Asesoría Jurídica de Salud de la Secretaria Municipal de Salud Sacaba (SMS), asimismo cursa en obrados las recomendaciones reflejadas en los Informes Técnicos con N° CITE: IT/SS DAS-61/03/2025 de fecha 11 de Agosto de 2025, emitido por el Profesional III Programas de Salud, Informe Técnico con N° CITE: IT/SS-DAS 61/03/2025 de fecha 11 de agosto de 2025, emitido por la Jefatura de Programas y Establecimientos de Salud de 1mer Nivel y la emisión del Informe Financiero con N CITE: CI/SS-DAS-79/045/2025 de fecha 14 de agosto de 2025, que recomienda dar continuidad con el proceso de elaboración del Proyecto de Reglamento del Conceto Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S), el financiamiento debe ser considerado por la Secretaria Municipal de Administración y Finanzas del Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba, en los recursos de la Libreta de Coparticipación Tributaria (41/113) Inscrito en el POA, estos recursos garantizaran la participación directa del Control Social en Salud. Asimismo, las autoridades Municipales tienen la obligación de la promoción e implementación del Control Social en Salud, en las actividades de gestión en el sistema de salud de acuerdo a la Ley N° 341, Decreto Supremo N° 29601 y Resolución Ministerial N° 0251, asimismo se debe considerar los recursos necesarios para cubrir el funcionamiento operativo de la Participación y Control Social en Salud, que tiene carácter vinculante conforme a la Ley N° 341 Art. 2 Parágrafo 11, Art. 3; Art.8; Art. 15; Art. 36 Parágrafo III; Art 41 Parágrafo I y II, para fortalecer la Participación y el Control Social en Salud, como elementos transversales y continuos de la gestión pública, en los procesos de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de Salud, habiéndose cumplido con toda las formalidades previas y consolidado los datos cursantes en obrados, acorde a procedimiento establecido, el mismo es procedente, motivo por el cual me permito RECOMENDAR a su autoridad, derivar los antecedentes, Informes técnicos y el presente informe legal ante la Dirección jurídica y posterior aprobación por el Gabinete Municipal del GAMS, el proyecto de Reglamento de Participación y Control Social del Sistema Único de Salud (SUS), del Subsector del Sistema Público de Salud del Municipio de Sacaba, de acuerdo a la Ley Municipal de



Ordenamiento Jurídico y procedimiento legislativo Municipal de Sacaba, el ejecutivo municipal debe emitir y aprobar el instrumento jurídico por Decreto Municipal.

Que, a través de Comunicación Interna CITE: CI/SF-DIF-21/155/2025 de fecha 17 de septiembre de 2025 emitido por el Jefe de Presupuestos a.i., y Prof. II Analista Financiera, remite respuesta a solicitud de informe financiero, mediante el cual refiere que, que al existir los correspondientes informes técnico, financiero y legal, ya no aplica un nuevo informe financiero en el sentido de que la Dirección Administrativa de Salud maneja los recursos del programa 200-209 GESTIÓN DE SALUD además del manejo directo de los recursos de los Servicios de Salud Universal y Gratuita - SUS correspondiente al 15.5% de Coparticipación Tributaria, al igual que la apertura programática 2000 011 FORTALECIMIENTO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SALUD (COMUSSA) registrada en la gestión 2023 u otra a crearse para lo cual la Dirección Administrativa de Salud deberá realizar las gestiones correspondientes ante la Unidad de Programación de Operaciones dependiente de la Secretaría de Planificación y Desarrollo Territorial para la programación del presupuesto a requerir una vez aprobada el presente proyecto Normativo, aspecto que deberá considerarse en el informe financiero emitido. Mencionar que la Dirección de Finanzas no tiene acceso al presupuesto del programa 200-209 GESTIÓN DE SALUD que se ejecutan en la Dirección Administrativa de Salud (D.A. 2, D.A. 4 y D.A. 5) existiendo la restricción en el manejo del Sistema de Gestión Pública SIGEP a nivel de la Dirección Administrativa 1 Secretaría General de Administración y Finanzas. En base a lo descrito con anterioridad, la Unidad Jurídica del Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba deberá verificar la fundamentación legal competencial sin contravenir la normativa legal vigente y la remisión ante las instancias correspondientes para la aprobación del proyecto Normativo del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.

Que, por Informe Legal con CITE: IL/EM-DJR-01-2/385/2025 de fecha 30 de septiembre de 2025 emitido por la Profesional I de Responsable de Gestión Jurídica de Dirección Jurídica, mediante el cual CONCLUYE que el proyecto de REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA (C.S.M.S.S.), se ajusta al ordenamiento jurídico vigente.

Que, el presente Reglamento, tiene por finalidad impulsar la democracia participativa y fortalecer la institucionalidad del Consejo Social Municipal de Salud de Sacaba (C.S.M.S.S.), constituyéndose en un instrumento orientador que facilite la participación y el control social en el ámbito de la salud, en el marco de la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural - SAFCI. Asimismo, busca promover la transparencia en la gestión pública, el acceso a la información, la rendición pública de cuentas y el manejo adecuado de los recursos públicos en salud; garantizar espacios y mecanismos para que la sociedad civil organizada ejerza el control social en la prestación de servicios de salud dentro del Municipio de Sacaba; fomentar la gestión responsable de recursos humanos, económicos, materiales, y asegurar una participación equitativa, inclusiva, respetuosa de la pluralidad, el género, la generación y la discapacidad en todos los procesos de vigilancia social del sistema municipal de salud.

CONSIDERANDO I:

Que, el Art. 297 párrafo I, numeral 3 de la Constitución Política del Estado señala que las competencias definidas en esta Constitución son: "Concurrentes, aquellas en las que la legislación corresponde al nivel central del Estado y los otros niveles ejercen simultáneamente las facultades reglamentaria y ejecutiva". Así mismo establece en el Artículo 299. II. Las siguientes competencias se ejercerán de forma concurrente por

el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas: 2. Gestión del sistema de salud y educación.

Que, el párrafo II, Artículo 410 de la Constitución Política del Estado, define que: "La constitución es la norma suprema del Ordenamiento Jurídico Boliviano y goza de primacía frente a cualquier otra disposición normativa. El bloque de constitucionalidad está integrado por los Tratados y Convenios Internacionales en materias de Derechos Humanos y las normas de derecho comunitario, ratificados por el país. La aplicación de las normas jurídicas se regirá por la siguiente jerarquía. De acuerdo a las competencias de las entidades territoriales: 1. Constitución Política del Estado; 2. Los Tratados Internacionales; 3. Las Leyes Nacionales, los Estatutos Autonómicos, las Cartas Orgánicas y el resto de legislación departamental, municipal e indígena. 4. Los decretos, reglamentos y demás resoluciones emanadas de los órganos ejecutivos correspondientes."

Que, la Ley No. 031 Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Ibáñez", dispone en el Numeral 3, párrafo II del Artículo 6 que la Autonomía es la cualidad gubernativa que adquiere una entidad territorial de acuerdo a las condiciones y procedimientos establecidos en la Constitución Política del Estado y la presente Ley, que implica la igualdad jerárquica o de rango constitucional entre entidades territoriales autónomas, la elección directa de sus autoridades por las ciudadanas y los ciudadanos, la administración de sus recursos económicos y el ejercicio de facultades legislativa, reglamentaria, fiscalizadora y ejecutiva por sus órganos de gobierno autónomo, en el ámbito de sus jurisdicción territorial y de las competencias y atribuciones establecidas por la Constitución Política del Estado y la ley. La autonomía regional no goza de la facultad legislativa.

Que, la Ley No 031 de 9 de julio 2010 "Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez", el numeral 4 del párrafo I del artículo 9 establece que: La planificación, programación y ejecución de su gestión política, administrativa, técnica, económica, financiera, cultural y social, y en su Art. 34 señala que el Gobierno Autónomo Municipal está conformado por un Concejo Municipal y un Órgano Ejecutivo, presidido por una alcaldesa o un Alcalde e integrado además por autoridades encargadas de la administración, cuyo número y atribuciones serán establecidos en la carta orgánica o normativa municipal. Así mismo, señala en el artículo 81. (SALUD). I. De acuerdo a la competencia del Numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 y la competencia concurrente del Numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado, el nivel central del Estado tendrá las siguientes competencias: 6. Elaborar la normativa referida a la política de salud familiar comunitaria intercultural y salud sexual en sus componentes de atención y gestión participativa con control social en salud; 8. Promover y apoyar la implementación de las instancias de gestión participativa y control social.

Que, la Ley de Gobiernos Autónomos Municipales No. 482, establece en su Artículo 13. (JERARQUÍA NORMATIVA MUNICIPAL). La normativa Municipal estará sujeta a la Constitución Política del Estado. La jerarquía de la normativa Municipal, por órgano emisor de acuerdo a las facultades de los Órganos de los Gobiernos Autónomos Municipales, es la siguiente: Órgano Ejecutivo: a. Decreto Municipal dictado por la Alcaldesa o el Alcalde firmado conjuntamente con las Secretarías o los Secretarios Municipales, para la reglamentación de competencias concurrentes legisladas por la Asamblea Legislativa Plurinacional y otros. b. Decreto Edil emitido por la Alcaldesa o el Alcalde Municipal conforme a su competencia. c. Resolución Administrativa Municipal emitida por las diferentes autoridades del Órgano Ejecutivo, en el ámbito de sus atribuciones, y establece en el Artículo 26 Atribuciones de la Alcaldesa o el Alcalde

Municipal, Núm. 4) indica "Dictar Decretos Municipales, conjuntamente con las y los Secretarios Municipales".

Que, la Ley N° 341 de Participación y Control Social, en su Artículos 7 establece que existen los siguientes tipos de actores en la Participación y Control Social: 1. Orgánicos. Son aquellos que corresponden a sectores sociales, juntas vecinales y/o sindicales organizados, reconocidos legalmente; 2. Comunitarios. Son aquellos que corresponden a las naciones y pueblos indígena originario campesinos, las comunidades interculturales y afrobolivianas, y todas las reconocidas por la Constitución Política del Estado, que tienen su propia organización, y en su Artículo 8 dispone los derechos de los actores, en el marco de la presente Ley, el derecho de la Participación y Control Social se efectúa a través de: 11. Participar en la toma de decisiones y en la gestión de todo el sistema público de salud.

Que, el párrafo II, Artículo 23 de la Ley N° 341 de Participación y Control Social, establece que, "Los gobiernos autónomos departamentales, municipales y regionales, garantizarán la Participación y Control Social, en la construcción participativa de legislación y normativa según corresponda, en la planificación, seguimiento, ejecución y evaluación de la gestión pública, en la relación de gasto e inversión y otras en el ámbito de su jurisdicción y competencia".

Que, el Decreto Supremo N° 29601 Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), establece en su Artículo 2 que, el objetivo del Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural es contribuir en la eliminación de la exclusión social sanitaria (traducido como el acceso efectivo a los servicios integrales de salud); reivindicar, fortalecer y profundizar la participación social efectiva en la toma de decisiones en la gestión compartida de la salud; y brindar servicios de salud que tomen en cuenta a la persona, familia y comunidad; además de aceptar, respetar, valorar y articular la medicina biomédica y la medicina de los pueblos indígenas originarios campesinos, contribuyendo en la mejora de las condiciones de vida de la población. Así mismo, en su Artículo 17 inciso c. dispone que, el Consejo Social Municipal de Salud: Es la representación orgánica del conjunto de Comités Locales de Salud y de otras organizaciones sociales representativas de un municipio, organizada en una directiva, que interactúa con los integrantes del DILOS garantizando la Gestión Compartida de Salud, constituyéndose en el nexo articulador entre la estructura social local en salud (Autoridades y Comités Locales de Salud) y el nivel de gestión municipal en salud (DILOS), proponer el porcentaje de presupuesto destinado a salud para su incorporación al POA municipal.

Que, la Ley Municipal N° 357/2024 de Creación de la Instancia Máxima de Gestión Local en Salud Sacaba (IMGELSSA), establece en su Artículo 5 la creación y conformación de la instancia máxima de gestión local en salud sacaba (IMGELSSA) y estará conformada por: 1. El/la Alcalde/sa municipal o su representante designado, quien ejerce la presidencia; 2. El/la Representante del Sistema de Salud a Nivel Municipal designado por el SEDES; 3. El/la Representante del Consejo Social Municipal de Salud, Como representación del conjunto de Comités Locales de Salud y otras organizaciones del Municipio.

CONSIDERANDO II.

Que, el nuevo Ordenamiento Jurídico, hace necesario el establecimiento de normas específicas que permitan una administración eficiente, cuyo fin es el de facilitar y satisfacer las necesidades colectivas de la población.

Que, la Ley Municipal de Ordenamiento Jurídico y Procedimiento Legislativo N° 078/2017 de fecha 21 de abril de 2017, en su Art. 8, Parágrafo II, Núm. 2; establece que el Ejecutivo Municipal tendrá atribuciones para emitir instrumentos jurídicos municipales como el DECRETO MUNICIPAL; siendo conceptualizado el mismo por el Art. 13 como la "Norma Municipal emanada por el Órgano Ejecutivo en ejercicio de sus competencias y atribuciones, a efecto de reglamentar la aplicación de Leyes Municipales, reglamentar competencias compartidas o concurrentes, emanadas del nivel Central o Departamental. Asimismo, aprobara la estructura organizacional del Órgano Ejecutivo y estados financieros". Por tanto, en aplicación de la Constitución Política del Estado, la Ley Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez N° 031/2010, Ley de Gobiernos Autónomos Municipales, Ley Municipal de Ordenamiento Normativo y demás y normas conexas.

P O R T A N T O:

En uso de las atribuciones normativas conferidas por la Constitución Política del Estado, Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez, Ley 482 de Gobiernos Autónomos Municipales, Ley N° 078/2017 de Ordenamiento Jurídico y Procedimiento Legislativo y demás disposiciones legales conexas.

EL GABINETE MUNICIPAL

D E C R E T A:

ARTÍCULO ÚNICO. - Se **APRUEBA** el "**REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA (C.S.M.S.S.)**".

**CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1. (OBJETO).- El presente Decreto Municipal tiene por objeto reglamentar la Organización y Funcionamiento del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.), como la instancia de Participación y Control Social en Salud, encargada de articular las necesidades y propuestas a nivel municipal, en el marco del Decreto Supremo N° 29601 y de la normativa vigente.

Artículo 2. (MARCO LEGAL).- El presente Reglamento, se desarrolla bajo el siguiente marco legal:

1. Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.
2. Ley N° 031, Ley Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Ibáñez".
3. Ley N° 482 de los Gobiernos Autónomos Municipales.
4. Ley N° 341, Ley de Participación y Control Social.
5. Ley N° 1152 modificatoria a la Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, modificada por la Ley N° 1069 "Hacia el Sistema Único de Salud Universal y Gratuito".
6. Ley N° 004 Ley Marcelo Quiroga Santa Cruz.
7. Decreto Supremo N° 29601 Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural SAFCI.
8. Resolución Ministerial N° 0251 "Reglamentación para aplicación técnica y la Gestión Administrativa Financiera de la Ley 1152 Hacia el Sistema Único de Salud Universal y Gratuito".

9. Resolución Ministerial N° 0462 Incluir en el Reglamento para la aplicación técnica y la Gestión Administrativa y Financiera de la Ley N°1152 Hacia el Sistema Único de Salud Universal y Gratuito.
10. Resolución Ministerial N° 0737 Reglamento de Salud Familiar Comunitaria Intercultural.
11. Resolución Ministerial N° 0136 Aprueba el Reglamento de Participación y Control Social del Sistema Único de Salud Subsector del Sistema Público de Salud - Subsector de la Seguridad Social de corto plazo.
12. Ley Municipal N° 004/2013, de Participación y control social.
13. Ley Municipal N° 078/2017, de Ordenamiento Jurídico y Procedimiento Legislativo del Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba.
14. Ley Municipal N° 357/2024, de creación de la Instancia Máxima de Gestión Local en Salud Sacaba (IMGELSSA).
15. Resolución Municipal N°101/2016 Resolución Municipal que reconoce la representatividad del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.

Artículo 3. (CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA).

- I.** El Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.) es la instancia de representación orgánica de los Comités Locales de Salud y de las organizaciones sociales vinculadas al ámbito de la salud del Municipio de Sacaba, que constituye un espacio de participación, coordinación y control social, encargado de canalizar las demandas, propuestas, necesidades de la sociedad civil organizada hacia las autoridades competentes del sector salud, en el marco del Sistema Único de Salud (SUS) y la política SAFCI.
- II.** El C.S.M.S.S. articula su accionar de manera coordinada y complementaria con la Instancia Máxima de Gestión Local en Salud Sacaba (IMGELSSA), coadyuvando en los procesos de planificación, seguimiento, evaluación y rendición pública de cuentas, conforme a la Ley Municipal N° 357/2024 y demás normativas vigentes.

Artículo 4. (FINALIDADES).- El presente Reglamento tiene como finalidades:

1. Impulsar la democracia participativa y la institucionalidad del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.
2. Constituir en un instrumento que oriente, facilite la participación y control social en Salud dirigida por el (C.S.M.S.S.), basado en la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural - SAFCI.
3. Establecer mecanismos que promuevan la transparencia en la gestión pública en salud, acceso a la información pública, la rendición pública de cuentas y el apropiado manejo de los recursos públicos en salud del Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba.
4. Garantizar, promover mecanismos y espacios para que la sociedad civil organizada ejerza la participación y control social en salud en la prestación de servicios públicos en salud dentro de la jurisdicción territorial del Municipio de Sacaba.
5. Promover la gestión de recursos humanos, económicos, otros necesarios en salud, promoviendo el control social en salud y manejo transparente de los mismos.
6. Fomentar, facilitar el ejercicio de la participación y control social en salud de manera equitativa, efectiva, respetando la pluralidad, equidad de género, generacional y de personas con discapacidad.

Artículo 5. (ÁMBITO DE APLICACIÓN).- El presente Reglamento es de cumplimiento obligatorio y se aplica en toda la jurisdicción del Municipio de Sacaba,

en el marco del Subsector del Sistema Público de Salud, alcanzando a las instancias municipales competentes en salud, Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.), Comités Locales de Salud y a las organizaciones sociales que participan en los procesos de participación y control social en Salud.

Artículo 6. (PRINCIPIOS).- Para la aplicación del presente Reglamento Municipal se consideraran los siguientes principios:

1. **Autonomía.**- Es la capacidad de una persona para tomar decisiones libres y responsables sobre su propia vida, basándose en sus propios valores y creencias, sin interferencia externa indebida.
2. **Compromiso social.**- Acciones que se desarrollan en función del bien común y los intereses de la sociedad.
3. **Complementariedad.**- Se refiere a la articulación y colaboración entre diferentes sistemas de atención médica, como la medicina convencional y las medicinas tradicionales o alternativas, con el objetivo de brindar una atención más completa e integral al paciente.
4. **Equidad.**- Todo ciudadano o ciudadana del municipio de Sacaba, tendrá iguales derechos y deberes de participación independientemente de su condición de género, edad, raza, religión, ideología política y de su condición económica o social.
5. **Ética.**- Es el comportamiento de la persona conforme a los principios morales de servicio a la comunidad reflejados en valores de honestidad, transparencia, integridad, probidad, responsabilidad y eficiencia.
6. **Independencia.**- Es la capacidad de una persona para valerse por sí misma, realizar tareas y actividades cotidianas sin depender de otros.
7. **Transparencia.**- El manejo honesto y adecuado de los recursos públicos así como la facilitación de información pública de los recursos fiscales de forma veraz, oportuna, comprensible y confiable.
8. **Valoración de los saberes propios.**- Es reconocer y dar importancia a los conocimientos, experiencias y habilidades que las personas adquieren a través de su vida cotidiana y contexto cultural, en lugar de centrarse únicamente en el conocimiento formal o académico.

Artículo 7. (DEFINICIONES).- A los fines de observación del presente reglamento, se establecen las siguientes definiciones:

1. **Actores del control social.**- Para el presente reglamento, son actores reconocidos por la Ley N° 341 de Participación y Control Social, son los siguientes:
 - a) **Orgánicos.**- Son aquellos que corresponden a sectores sociales, 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, 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.
2. **Gestión 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, equilibrada, dirigida 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.

- 3. Niveles de gestión en Salud.-** Los niveles de gestión en la participación y Control Social en Salud se centra en el ámbito local, Municipal, Departamental y Nacional.
- 4. Política 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, los médicos 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 en la atención integral intercultural de la Salud.
- 5. 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.
- 6. 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 entre el Control Social en Salud y la máxima autoridad de la Institución, en el marco del Programa Operativo Anual (POA).

CAPITULO II ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

Artículo 8. (ESTRUCTURA DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA).- El Consejo Social Municipal de Salud del municipio de Sacaba está conformado por autoridades locales de salud acreditado por su distrito, representante de las personas con discapacidad, representante de la tercera edad y representante de médicos naturistas, el cual tiene la siguiente estructura orgánica:

- 1. El (C.S.M.S.S.), estará constituido por el presente directorio:**
 - a) Presidente (a).
 - b) Vicepresidente (a).
 - c) Secretario (a) de actas.
 - d) Secretario (a) de hacienda.
 - e) Secretario (a) de género generacional y medicina tradicional (Organización Social Matriz).
 - f) Secretario (a) de conflictos.
 - g) Vocal 1.
 - h) Vocal 2
- 2. Organización del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba:**
 - a) Los secretarios locales de Salud de los Otbs, que constituyen parte de área de una jurisdicción de los Establecimientos de Salud del Municipio de Sacaba, conformaran orgánicamente en cada Establecimiento de Salud su Comité local de Salud, y debe presentar su acreditación mediante documento oficial y/o acta de elección ante el presidente (a) del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.).
 - b) La directiva del Consejo Social Municipal de Salud, será elegida democráticamente o en base a consensos y acuerdos entre los representantes acreditados, representante de las personas con discapacidad, representante de la tercera edad y representante de

médicos naturistas para hacer efectiva la implementación de la Gestión Participativa en Salud en el Municipio.

- c) Los acreditados tienen la obligatoriedad de asistencia, disponibilidad de tiempo y poder de decisión.
- d) El cargo de los miembros del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.), es honorífico.
- e) La posesión del Directorio del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S) será tomada por el Consejo Social Departamental de Salud, en presencia de las autoridades Municipales y Organizaciones sociales, conforme a normas protocolares.

Artículo 9. (PRESIDENTE (A) DEL C.S.M.S.S.).- Es la máxima autoridad orgánica del Consejo Social Municipal de Salud, que debe cumplir las siguientes condiciones:

- I.** El Presidente (a) del Consejo Social Municipal de Salud, es elegido con todos sus miembros en una reunión ampliada.
- II.** Durará en sus funciones dos (2) años, pudiendo ser reelegido por una gestión más.
- III.** Para ser elegido (a) Presidente (a), se requiere:
 - 1. Ser ciudadano (a) Boliviano (a).
 - 2. No ser empleado público, ni tener vínculos con instituciones de salud, públicas.
 - 3. No tener antecedentes en violencia.
 - 4. No tener sentencia condenatoria ejecutoriada.
- IV.** El presidente (a) será separado de sus funciones por incumplimiento al reglamento, enfermedad grave o fallecimiento, asumirá el cargo de este el vicepresidente (a).

Artículo 10. (ATRIBUCIONES DEL PRESIDENTE (A) DEL C.S.M.S.S.).- El/la presidente (a) del Consejo Social Municipal de Salud tiene las siguientes atribuciones:

- 1. Representar y dirigir al Consejo Social Municipal de Salud en todas sus actividades.
- 2. Convocar y presidir las reuniones del directorio del C.S.M.S.S.
- 3. Ejecutar las resoluciones del directorio del C.S.M.S.S.
- 4. Cumplir y hacer cumplir el reglamento interno, acuerdos, resoluciones de la Mesa Municipal de Salud, ampliado de la directiva del C.S.M.S.S.
- 5. Firmar toda la documentación competente del funcionamiento del C.S.M.S.S.
- 6. Gestionar y suscribir convenios orientados al fortalecimiento de la participación y control social en salud.
- 7. Conocer y resolver cuestiones que sean de competencia exclusiva de la directiva, del ampliado y la Mesa Municipal de Salud.
- 8. Ser integrante de la Instancia Máxima de Gestión Local en Salud Sacaba (IMGELSSA), según normativa.
- 9. Participar en la elaboración del reglamento interno de la (IMGELSSA), juntamente con los otros actores.
- 10. Gestionar y ejecutar el presupuesto del C.S.M.S.S, conjuntamente con el apoyo técnico municipal.
- 11. Organizar y Planificar con los Comités Locales de Salud u otras organizaciones e instituciones relacionadas al control social en salud y participación.
- 12. Preparar todos los informes que sean requeridos por las instancias correspondientes con el asesoramiento del equipo técnico de apoyo.
- 13. Asignar funciones adicionales en caso de ausencia o abandono de algunas secretarías de la directiva, entre los miembros.

14. Informar anualmente, en forma escrita, a los Comités Locales de Salud y al Gobierno Autónomo Municipal de los asuntos económicos, administrativos y otros.
15. Posesionar a los Comités Locales de Salud electos.
16. Acreditar a los Comités Locales de Salud, para su rol de control social en salud.

Artículo 11. (VICEPRESIDENTE (A)).- Es la segunda autoridad orgánica del Consejo Social Municipal de Salud, que debe cumplir los siguientes:

1. El (la) Vicepresidente (a) es elegido en forma conjunta con toda la directiva, dura en sus funciones dos (2) años pudiendo ser reelegido (a) por una gestión.
2. Para ser Vicepresidente (a), se requieren las mismas condiciones de la presidencia conforme el Art.9. III.
3. En caso de ausencia temporal o definitiva del Presidente (a), asumirá esa función por sucesión.
4. Son causales de alejamiento del Vicepresidente (a), las mismas que las del presidente (a).

Artículo 12. (ATRIBUCIONES DEL VICEPRESIDENTE).- El/la vicepresidente (a) del Consejo Social Municipal de Salud, tiene las siguientes atribuciones:

1. El Vicepresidente (a) es el sustituto inmediato del Presidente (a) del Consejo Social Municipal Sacaba, en caso de ausencia justificada, renuncia, impedimento legal o fallecimiento; sus atribuciones son:
 - a) Cumplir las actividades que le encomiende la Directiva o el Presidente (a).
 - b) Coadyuvar en todas las actividades al presidente (a).
 - c) Coordinar las diferentes actividades y objetivos con los miembros de la Directiva del Consejo Social Municipal de Salud.

Artículo 13. (ATRIBUCIONES GENERALES DE LAS SECRETARIAS).- Los y/o las demás secretarías del Consejo Social Municipal de Salud tiene las siguientes atribuciones:

1. Participar con derecho a voz y voto en las sesiones ordinarias y extraordinarias de la directiva del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.
2. Cumplir y hacer cumplir el reglamento interno.
3. Cumplir las funciones que se asignan en el reglamento interno para cada una de las secretarías, en coherencia con los objetivos del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.
4. Presentar sugerencias en las sesiones del directorio del Consejo Social Municipal de Salud – Sacaba.

Artículo 14. (ATRIBUCIONES GENERALES DE LAS VOCALÍAS).- Los y/o las demás vocales del Consejo Social Municipal de Salud tiene las siguientes atribuciones:

1. Participar con derecho a voz y voto en las sesiones ordinarias y extraordinarias de la directiva del Consejo Social Municipal de Salud.
2. Cumplir y hacer cumplir el reglamento interno.
3. Cumplir las funciones que se asignan en el reglamento interno para cada uno de los cargos, en coherencia con los objetivos del Consejo Social Municipal de Salud.

Artículo 15. (ATRIBUCIONES ESPECÍFICAS DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA C.S.M.S.S.). El Consejo Social Municipal de Salud tiene las siguientes atribuciones:

1. Coadyuvar y emitir propuestas en la formulación del Plan Operativo Anual (POA), de los Planes Anuales de Contratación (PACS) y demás instrumentos de planificación del área de salud, en coordinación con la Secretaría Municipal de Salud, la Instancia Máxima de Gestión Local en Salud Sacaba (IMGELSSA), en el marco de la normativa vigente y de las políticas de planificación estratégica municipal.
2. Coadyuvar en los procesos de planificación operativa y estratégica del Sistema Municipal de Salud, mediante la presentación de propuestas, así como realizar el seguimiento y control social a la ejecución de los planes, programas, acciones en salud, evaluando la calidad de la atención con enfoque intercultural a la población usuaria de los servicios del Subsector Público de Salud.
3. Presentar y canalizar denuncias o reclamos fundamentados ante las instancias competentes como el Ministerio de Salud y Deportes, Servicio Departamental de Salud (SEDES) o Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba, por cobros indebidos, maltrato a pacientes o vulneraciones de derechos, promoviendo su atención y resolución conforme a la normativa vigente.
4. Contribuir en la implementación y operativización de la política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) y el Sistema Único de Salud (SUS).
5. Promover la participación de la estructura social de salud ESS en los procesos de planificación participativa en salud y la formulación del Plan Municipal de Salud.
6. Denunciar actos irregulares de manera fundamentada y promover su procesamiento ante las autoridades o instancias competentes.
7. Realizar seguimiento a las prestaciones sanitarias otorgadas a la población usuaria de los servicios de Salud del Subsector público de salud.
8. Orientar a las y 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.
9. Recibir y canalizar las 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.
10. Coadyuvar en la coordinación con los servicios 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.
11. Realizar reuniones de coordinación con comités técnicos administrativos y responsables de transparencia institucional y lucha contra la corrupción para promover medidas preventivas y correctivas.
12. Elevar informes a sus organizaciones sociales o bases sobre las acciones desarrolladas en el Subsector Público de Salud a objeto de que coadyuven y cumplan con las funciones de Control Social.
13. En el marco de la norma de transparencia y el Control Social en Salud, 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.
14. Participar en la apertura de los buzones de sugerencias y denuncias en el Subsector Público de Salud.
15. Seguimiento al funcionamiento de los Comités Locales de Salud.
16. Considerar las acciones estratégicas propuestos por los Comités Locales de Salud y otras organizaciones sociales.

17. Gestionar asistencia técnica para fortalecer a la Estructura Social de Salud del municipio.
18. Emitir recomendaciones o sugerencias sobre convenios firmados por el GAMS, en temas de salud y sus determinantes.
19. Solicitar a instancias competentes la investigación de posibles daños económicos a las instituciones de salud.
20. Realizar seguimiento a las denuncias en caso de maltrato al usuario y/o al Personal de Salud en forma imparcial.
21. Participar de audiencias públicas de rendición de cuentas de instituciones de salud; GAMS, establecimientos de salud, y otros.
22. Participar de los CAIs. Municipales, Coordinación de Red y de Establecimientos de Salud dentro del municipio.
23. Ejercer control social en la calidad de servicios de salud.
24. Elaborar el Plan de Actividades del Consejo Social Municipal de Salud.
25. Promover actividades de capacitación en temáticas relacionadas con la participación y control social en Salud entre los actores sociales e instituciones.

Artículo 16. (OBLIGACIONES DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA C.S.M.S.S.). El Consejo Social Municipal de Salud Sacaba tiene las siguientes obligaciones, además de lo establecido en el Art. 10 de la Ley N° 341 "Participación y Control Social", se establecen los siguientes:

1. 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.
2. La representación del Control Social en Salud debe ser permanente en los establecimientos del Subsector Público de Salud, debiendo ser de conocimiento del personal de Salud, así como de todos los asegurados, beneficiarios y usuarios en general.
3. 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 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) Participación en la rendición pública de cuentas.
 - f) Participación en la cumbre de Salud.

Artículo 17. (PROHIBICIONES EN EL EJERCICIO DEL CONTROL SOCIAL).- Independientemente a lo establecido en el Artículo 12 de la Ley N° 341 de Participación y Control Social, la Ley N° 482, de Gobiernos Autónomos Municipales, tendrán en el ejercicio de sus funciones las siguientes prohibiciones:

1. Impartir órdenes, dar instrucciones a los trabajadores en Salud o interferir en el trabajo técnico profesional del Subsector Público de Salud.
2. Presentarse en estado de embriaguez o bajo la influencia de estupefacientes.
3. Realizar propaganda o coacción política para recibir beneficio directo o para terceros.
4. Utilizar bienes o espacios físicos de la institución donde ejerce el Control Social en Salud, en beneficio propio o de terceros.

5. Adoptar actitudes de prepotencia, maltrato de palabra con los trabajadores de Salud del Subsector Público de Salud.
6. Proporcionar información verbal, escrita o documental sobre diagnósticos y tratamientos médicos de beneficiarios y usuarios del Subsector Público de Salud a terceras personas.
7. Recibir pagos o dadas de los beneficiarios y usuarios por la recepción de quejas, sugerencias o denuncias efectuadas.
8. Recibir regalos, ofrecimientos o promesas de trabajadores de la o de terceros sobre los que se ejerce el Control Social.
9. Causar daño civil al Subsector Público de Salud.
10. Los Controles Sociales territoriales de otros sectores, no tendrán injerencia ni atribuciones para la aprobación de los planes operativos anuales en Salud.
11. Los representantes de Control Social en Salud designados para estas funciones no podrán mantener ningún vínculo de carácter contractual, relación laboral y/o familiar con el Subsector del Sistema Público de Salud.

CAPITULO III ESPACIOS DE DELIBERACIÓN

Artículo 18. (LOS ÓRGANOS DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA).- Los órganos del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba son los siguientes:

1. La Mesa Municipal del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.
2. Los Ampliados del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.
3. La Directiva del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.

Artículo 19. (MESA MUNICIPAL).- La Mesa Municipal es una instancia de dialogo, consulta, coordinación, concertación y consenso entre todos los actores de la Gestión Compartida del municipio, otros sectores, instituciones y Organizaciones sociales con la finalidad de tomar decisiones en la planificación, ejecución, seguimiento y control social de las acciones de salud en el municipio (Acciones Estratégicas Municipales de Salud - PMS).

Artículo 20. (ATRIBUCIONES DE LA MESA MUNICIPAL DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA).- Son atribuciones de la mesa municipal del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.

1. Participar en el diseño de las bases del Plan Municipal de Salud para el Municipio de Sacaba.
2. Realizar seguimiento y control social a la ejecución del Plan Municipal de Salud.
3. Participar en la Planificación, seguimiento a la ejecución y Evaluación del POA Municipal en Salud de Sacaba.
4. Establecer acuerdos y alianzas con otros sectores para la gestión e implementación de los planes de salud.
5. Definir acciones correctivas para el logro de objetivos de las acciones estratégicas municipales de salud.
6. Ejercer el Control Social en Salud sobre el uso adecuado de los recursos públicos asignados a Salud.
7. Ejercer el control social en Salud sobre la calidad de atención brindada por los establecimientos de salud público.
8. Proponer políticas municipales de participación y control social en salud - Sacaba.

9. Fijar la posición del Consejo Social Municipal de Salud-Sacaba ante el Consejo Social Departamental de Salud y la Asamblea Departamental de Salud.
10. Elegir a los miembros de la directiva del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.
11. Aprobar los planes y POAs del Consejo Social Municipal de Salud.
12. Aprobar el informe de actividades de la directiva del Consejo Social Municipal de Salud.

Artículo 21. (REALIZACIÓN DE LA MESA MUNICIPAL DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD).- Para la realización de la Mesa Municipal se debe tomar en cuenta los siguientes:

1. La Mesa Municipal se realizará ordinariamente 1 vez al año, sesionará por un mínimo de un día y un máximo de dos días. Se reunirá extraordinariamente cada 6 meses y ante las siguientes situaciones:
 - a) Petición del Presidente del Directorio.
 - b) Solicitud escrita mayoritaria de los miembros del Directorio.
 - c) Solicitud escrita mayoritaria de los Comités Locales de Salud.
 - d) Solicitud escrita mayoritaria de las organizaciones sociales.
 - e) Solicitud escrita a petición de las autoridades Municipales.
 - f) Solicitud escrita del Jefe Médico de la red de Salud.
2. La reunión extraordinaria de la Mesa Municipal sesionará única y exclusivamente sobre el punto consignado en la convocatoria.

Artículo 22. (DE LOS PARTICIPANTES A LA MESA MUNICIPAL).- Participantes de la Mesa Municipal son:

1. El Gobierno Autónomo Municipal.
2. Los Sub Alcaldes de los Distritos.
3. El Coordinador (a) de la red de salud.
4. Los Componentes del Equipo Técnico del Plan Municipal de Salud.
5. La Directiva del Consejo Social Municipal de Salud.
6. Las organizaciones sociales y territoriales del Municipio.
7. Los Comités Locales de Salud.
8. El Jefe Municipal de Salud Sacaba.
9. El equipo técnico de Salud Familiar Comunitaria Intercultural SAFCI.
10. Representantes de poblaciones en situación de vulnerabilidad organizadas.
11. Los representantes de medios de comunicación.
12. Organizaciones no gubernamentales, asociaciones de profesionales y otros sectores.

Artículo 23. (DELEGADOS (AS) CON DERECHO A VOZ Y VOTO).- Son delegados (as) con derecho a voz y voto:

1. Presidentes de cada Comité Local de Salud.
2. Delegados(as) de cada organización social del municipio.
3. Delegados(as) de las poblaciones en situación de vulnerabilidad.
4. Miembros del Equipo Técnico Social de Salud
5. Directorio del Consejo Social Municipal de Salud.

Artículo 24. (DELEGADOS (AS) CON DERECHO A VOZ).- Son delegados (as) con derecho a voz:

1. Son Delegados (as) con derecho a voz, los delegados (as) participantes restantes y/o suplentes.

2. La elección de los delegados (as) a la mesa municipal se realizará de acuerdo a los usos y costumbres de cada una de las organizaciones.

Artículo 25. (RESOLUCIONES).- Las resoluciones emitidas en la Mesa Municipal de Salud son de cumplimiento obligatorio.

Artículo 26. (ACTAS DE LA MESA MUNICIPAL DE SALUD).- De las deliberaciones adoptadas en la Mesa Municipal de Salud se levantarán actas, las mismas que se sentarán en el libro respectivo y deberán resumir las intervenciones que se viertan en reunión, incluyendo el resultado de las votaciones y los acuerdos que se tomen, las actas deberán estar debidamente firmadas por todos los asistentes a la Mesa Municipal de Salud, luego serán remitidas a la INSTANCIA MÁXIMA DE GESTIÓN LOCAL EN SALUD SACABA, para su conocimiento.

CAPITULO IV AMPLIADO DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD SACABA

Artículo 27. (AMPLIADO DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD).- El Ampliado del Consejo Social Municipal de Salud-Sacaba, se constituye en la instancia de deliberación, donde se dialoga, consulta, evalúa, acuerda, consensua y se emiten resoluciones en torno a las demandas de los Comités Locales de Salud, Organizaciones sociales el desempeño de las instituciones de salud y la coyuntura social y política del Municipio, LOS PARTICIPANTES AL AMPLIADO son los siguientes:

1. La Directiva del Consejo Social Municipal de Salud - Sacaba.
2. Los Comités Locales de Salud.
3. Autoridades locales de Salud.
4. Representantes de medios de comunicación

Artículo 28. (ATRIBUCIONES DEL AMPLIADO DEL CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE SALUD - SACABA).- Son atribuciones del ampliado del Consejo Social Municipal de Salud:

1. Analizar y resolver según sus competencias las demandas de los Comités Locales de Salud, autoridades locales de Salud y otros del Municipio de Sacaba.
2. Analizar y resolver según sus competencias las demandas de las organizaciones sociales matrices territoriales del municipio.
3. Seguimiento al desempeño de las instancias de prestación de servicios de salud y gestión en salud.
4. Monitorear y evaluar la ejecución del Plan Municipal de Salud del Municipio de Sacaba.
5. Pronunciarse respecto a las denuncias del uso inadecuado de los recursos públicos asignados a salud.
6. Pronunciarse respecto a las denuncias sobre mala atención brindada por los establecimientos de salud públicos, privados y de la seguridad social.
7. Fijar la posición del Consejo Social Municipal de Salud ante el Consejo Social Departamental de Salud y la Asamblea Departamental de Salud.
8. Aprobar el informe de actividades de la directiva del Consejo Social Municipal de Salud.
9. Emitir resoluciones respecto a la situación social y política del municipio.

Artículo 29. (FRECUENCIA DEL AMPLIADO).- Los ampliados deben realizarse de la siguiente manera:

1. El Ampliado se realizara ordinariamente dos veces al año, sesionará por un mínimo de un día.
2. Extraordinariamente se convocará al ampliado del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba en las siguientes situaciones:
 - a) A petición del presidente del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.
 - b) Solicitud escrita mayoritaria de los miembros de la directiva del consejo social municipal de salud de Sacaba.
 - c) Solicitud escrita justificada de los Comités Locales de Salud del Municipio de Sacaba.
 - d) Solicitud escrita justificada del Jefe médico de la Red de Salud del municipio.
3. El ampliado extraordinario del Consejo Social Municipal de Salud de Sacaba sesionará única y exclusivamente ante casos de emergencia consignados en su convocatoria.

Artículo 30. (RESOLUCIONES).- Las resoluciones del ampliado se adoptaran por simple mayoría de votos y son de cumplimiento obligatorio, que se hará conocer a la Instancia Máxima de Gestión Local de Salud para su conocimiento.

Artículo 31. (EQUIPO DE ASESORAMIENTO).- La Directiva del Consejo Social Municipal de Salud, podrá contar con el asesoramiento de un equipo técnico conformado por:

- a) Especialista (s) en Salud Pública.
- b) Abogado (s).
- c) Auditor (es) financiero (s).
- d) Otros profesionales de acuerdo a necesidad.

Artículo 32. (SESIONES DE LA DIRECTIVA).- Las sesiones debe realizarse de la siguiente manera:

1. La directiva del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba, sesionará de manera ordinaria dos veces por mes, con la mitad más uno de sus miembros dentro de los cuales debe estar presente el presidente (a), en caso de inasistencia del presidente por motivos de fuerza mayor, el vicepresidente lo suplirá en estas funciones.
2. En caso de necesidad emergente se realizara sesiones extraordinarias según determinen los miembros del CSMSS., Las decisiones y resoluciones de la directiva deberán tomarse Indefectiblemente por simple mayoría de votos de los miembros presentes y serán de cumplimiento obligatorio dentro la estructura Social Municipal de Salud.

Artículo 33. (PÉRDIDA DEL CARGO).- Los miembros del Directorio del Consejo Social Municipal de Salud – Sacaba cesaran en sus cargos por las siguientes causales:

1. Ausencia injustificada a tres sesiones consecutivas o seis discontinuas de la directiva del Consejo Social Municipal de Salud.
2. Incurrir en un conflicto de intereses con el Consejo Social Municipal de Salud Sacaba.
3. Tener sentencia condenatoria ejecutoriada.
4. Incumplir con los propósitos y objetivos del Consejo Social Municipal de Salud o incumplir a las normas contenidas en el reglamento interno o a las decisiones del directorio, siempre y cuando vayan en contra de los intereses de la salud de la población del Municipio.
5. De acuerdo a decisión de un tribunal de ética conformado para tal fin.

CAPITULO V FINANCIAMIENTO Y COORDINACIÓN

Artículo 34. (FINANCIAMIENTO Y APOYO INSTITUCIONAL).- El financiamiento para su funcionamiento debe ser considerado:

1. El Órgano Ejecutivo Municipal del Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba, a través de la Secretaría Municipal de Salud y las unidades correspondientes, será responsable de prever y gestionar los recursos necesarios para cubrir el funcionamiento operativo del Consejo Social Municipal de Salud, conforme a la disponibilidad establecida en el Plan Operativo Anual (POA), y en caso de existir disponibilidad financiera, se podrá asignar los recursos necesarios para el funcionamiento.
2. Los recursos que eventualmente se asignen serán administrados bajo los principios de transparencia, eficiencia y responsabilidad, en el marco de la Ley N° 1178 y demás disposiciones aplicables, quedando prohibido su uso para el pago de remuneraciones o beneficios personales a los representantes del Consejo Social Municipal de Salud.
3. El Órgano Ejecutivo Municipal a través de la Secretaria Municipal de Salud (SMS), designará a un funcionario (a) de la unidad administrativa financiera de salud, quien será encargado y responsable del manejo de los recursos para el cumplimiento del presente Decreto Municipal.

ARTÍCULO 35. (COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL).- El Órgano Ejecutivo Municipal podrá establecer mecanismos de coordinación y cooperación con entidades públicas, privadas, y otros, a través de convenios u otros instrumentos, orientados al fortalecimiento de la participación y del control social en salud, siempre que estos sean compatibles con los fines del presente Reglamento y la política pública en salud.

CAPITULO VI LAS FALTAS Y SANCIONES

Artículo 36. (FALTAS Y SANCIONES).- Las faltas y sanciones para los miembros del Consejo Social Municipal de Salud están tipificadas según la gravedad.

Artículo 37. (FALTAS LEVES).- Las faltas leves son incumplimientos o acciones que tienen un impacto menor y no causan un daño significativo:

1. Inasistencia a las reuniones ordinarias, extraordinarias y otros eventos relacionados.
2. Atraso consecutivo a las reuniones ordinarias, extraordinarias y otros eventos relacionados.
3. Agresión verbal a los miembros del Directorio u otros.
4. Incumplir las determinaciones de la directiva del Consejo Social Municipal de Salud.
5. Incumplimiento del reglamento interno del Consejo Social Municipal de Salud.

Artículo 38. (FALTAS GRAVES).- Las faltas graves es una infracción de las normas y deberes en la organización, son las siguientes:

1. Reincidencia de las faltas leves.
2. No cumplir con las funciones establecidas en el presente reglamento.
3. Perder o simular la pérdida de documentos bajo su responsabilidad.
4. Hacer compromisos personales sin conocimiento del consejo social municipal de salud.

5. Aceptar o recibir favores a cambio de tratos a nombre de la directiva.
6. Aparentar enfermedad para no participar de eventos importantes.

Artículo 39. (FALTAS MUY GRAVES).- Las faltas muy graves se refieren a una conducta intencionada y de alto impacto que perjudica severamente la integridad, reputación, seguridad o funcionamiento de la organización, sus miembros o sus bienes y son las siguientes:

1. Reincidencia de las faltas graves.
2. Falsificar firmas y utilizar el sello del Consejo Social Municipal de Salud sin la autorización respectiva para beneficio personal.
3. Desobedecer resoluciones de la Mesa Municipal de Salud.
4. Malversación de fondos y corrupción.
5. Asistencia en estado de ebriedad a sesiones y reuniones.

Artículo 40. (SANCIONES A LAS FALTAS LEVES Y GRAVES). La sanción estará sujeta a la decisión de la directiva, previo proceso interno y son las siguientes:

1. Las faltas leves y graves cometidas por los miembros del Consejo Social Municipal de Salud Sacaba (C.S.M.S.S.) serán sancionadas conforme a la gravedad de la falta y al principio de proporcionalidad, previa tramitación de un proceso interno que garantice el derecho a la defensa, al debido proceso y a la presunción de inocencia.
2. La Directiva del C.S.M.S.S., en coordinación con el Tribunal de Ética o la instancia disciplinaria que se conforme, será la responsable de conocer, evaluar y resolver las faltas cometidas por sus integrantes, previa investigación y análisis de los antecedentes.
3. Las sanciones podrán consistir en:
 - a) Amonestación verbal o escrita, para las faltas leves.
 - b) Suspensión temporal del cargo, por un período determinado, en casos de faltas graves.
 - c) Revocatoria o pérdida del cargo, en caso de falta muy grave.
 - d) Toda sanción deberá ser debidamente fundamentada y registrada en acta, comunicándose a las organizaciones sociales representadas y a la Secretaría Municipal de Salud, para fines de conocimiento y seguimiento.

Artículo 41. (PROHIBICIONES PARA EL EJERCICIO DE FUNCIONES).- Los integrantes del Consejo Social Municipal de Salud, están sujetos a las siguientes prohibiciones:

- a) No tener antecedentes en el marco de la ley N° 348.
- b) No tener antecedentes penales.
- c) No tener parentesco con los trabajadores del subsector público en salud hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, (esto no es un requisito excluyente de otro servidor público diferente a salud).
- d) No podrán utilizar el cargo para beneficio político o partidario ni intervenir en asuntos internos de los establecimientos de salud fuera de su competencia.

Artículo 42 (TRIBUNAL DISCIPLINARIO).

- I. El tribunal disciplinario es un cuerpo o entidad con la autoridad de investigar y sancionar a los integrantes por incumplir normas vigentes.
- II. En la primera reunión de la estructura social del municipio se deberá nombrar tres miembros que compondrán el Tribunal Disciplinario de los representantes de los Presidentes de Comités Locales de Salud, cuyas funciones tendrán una duración de un año.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- El Órgano Ejecutivo Municipal, a través de la Secretaría Municipal de Salud, queda encargado del cumplimiento del presente Reglamento.

SEGUNDA.- Posterior a su aprobación, el presente Reglamento será socializado a través de acciones de información, capacitación y difusión en los medios locales o municipales que sean necesarios.

TERCERA.- El presente Decreto Municipal entrara en vigencia a partir de su publicación.

REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE

Es dada en Sala de Gabinete del Gobierno Autónomo Municipal de Sacaba, a los treinta y uno días del mes de octubre de dos mil veinticinco.


Luis Carlos Camacho Prado
DIRECTOR JURÍDICO
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE SACABA


Pedro Gutiérrez Vidaurre
ALCALDE
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE SACABA


Griselda Rosio Rojas Valverde
SECRETARÍA MUNICIPAL DE FINANZAS
Y ADMINISTRACIÓN
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE SACABA


River Florito Meneses
SECRETARIO MUNICIPAL DE SALUD
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE SACABA


Winder Quiroga Peredo
SECRETARIO MUNICIPAL DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO TERRITORIAL
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE SACABA


Elfy Amparo Flores Vásquez
SECRETARÍA MUNICIPAL DE LA MADRE TIERRA
Y DESARROLLO PRODUCTIVO
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE SACABA


Hernán Jorge Ayala Tejada
SECRETARIO MUNICIPAL DE
INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE SACABA


Tatiana Terrazas Vargas
SECRETARÍA MUNICIPAL DE DESARROLLO
HUMANO INTEGRAL
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE SACABA