



FEDERACIÓN MÉDICA ECUATORIANA

Legislación Médica

Séptima edición

Año 2005

EL JURAMENTO DE HIPÓCRATES

Juro por Apolo el médico y por Esculapio, Higeia y por Esculapio, Higeia y Panacea, invocando a todos los dioses y las diosas por testigos, que cumpliré este juramento y este convenio escrito con los mejor de mis fuerzas y de mi inteligencia.

Consideraré al que me haya enseñado este arte, por encima, incluso, de mis propios padres; compartiré con él mi hacienda, y ayudaré a sus necesidades si la fuera menester; miraré a sus hijos como mis propios hermanos y les enseñaré este arte, si desean aprenderlo, sin retribución ni contrato. Lo enseñaré por preceptos, por lecciones y por todos los demás modos de enseñanza, no sólo a mis hijos, sino también a los hijos del que me lo enseñó y a los discípulos ligados por contrato y juramento conforme a la ley de los médicos, pero a nadie más.

El sistema que adopto es para beneficiar a los pacientes con todas mis fuerzas y con lo mejor de mi inteligencia y no para perjudicarles ni para ninguna finalidad injusta. No daré a ninguna una droga mortal aunque se me pida, ni mostraré el camino de tal designio; asimismo no daré a ninguna mujer un pesario para provocar el aborto. Mantendré mi vida y mi arte con pureza y santidad. Cualquiera que sea la casa en que sea que entre, entraré para beneficiar al enfermo, absteniéndose de todo daño y corrupción voluntarios, especialmente de la seducción del varón o de la hembra, siervo o libre. De cualquiera de las cosas que vea u oiga referentes a la vida de los hombres, en mi asistencia al enfermo, e incluso fuera de ella, que no deban ser referidas en otras partes, guardaré silencio, considerándolas como secretos religiosos.

Si cumplo este juramento y no lo tergiverso, goce a la par de la vida y del arte, con buena reputación entre todos los hombres por todos los tiempos, pero caiga sobre mí lo contrario, si contravengo y violo mi juramento*.

*HIPOCRATE, Oeuvres Complete. Ed.J.B. Gardell, París, 1810

DECLARACION DE GINEBRA

Asociación Médica Mundial, 1948

PROMESA DEL MEDICO

Al ser admitido como miembro de la profesión médica: Solamente yo me dedicaré a consagrar mi vida al servicio de la humanidad.

Yo daré a mis maestros todo el respeto y gratitud que les debo.

Yo practicaré mi profesión con conciencia y dignidad.

La salud de mi paciente será mi primera consideración.

Yo respetaré los servicios que me confien; aún después que el paciente haya muerto.

Yo mantendré por todos los medios de mi fuerza el honor de las nobles tradiciones de la profesión médica.

Yo no permitiré que consideraciones de religión, nacionalidad, raza, partido político, o

nivel social puedan interferir entre mi deber y mi paciente.

Yo mantendré el máximo respeto por la vida humana desde el momento de la concepción: aún bajo amenaza, yo no usaré mi conocimiento médico contra las leyes de la humanidad.

Yo formulo estas promesas en forma solemne, libre y sobre mi honor.

*Dictionary of Medical Ethies, Longman Todd, London, 1977.



COMISION EJECUTIVA NACIONAL
2003 – 2005

DR. LUIS F SANCHEZ ROSERO
PRESIDENTE

DR. JORGE BUCARAM ZACCIDA
VICEPRESIDENTE

DR. AGUSTIN CEVALLOS Z
SECRETARIO GENERAL

DR. EMILIO CATTANI ANDRADE
TESORERO GENERAL

DR. OCTAVIO ANCHUNDIA
PROSECRETARIO

DR. ALFREDO SALAZAR
PROTESORERO

VOCALLES PRINCIPALES

DR. CLAUDIO NEIRA
DR. HUGO LOOR LINO
DR. OSWALDO AGUIRRE

VOCALLES ALTERNOS

DR. DELIA CHALEN
DR. GERARDO LARA
DR. CESAR NARANJO ESPINOZA

SECRETARIO EJECUTIVO

COORDINADOR GENERAL
DR. IVAN RIOFRIO MORA

COLEGIOS MEDICOS PROVINCIALES

PRESIDENTES

AZUAY
BOLIVAR
CAÑAR
CARCHI
CHIMBORAZO
COTOPAXI
EL ORO
ESMERALDAS
GUAYAS
IMBABURA
LOJA
LOS RIOS
MANABI
MORONA SANTIAGO
NAPO
ORELLANA
PASTAZA
PICHINCHA
SUCUMBIOS
TUNGURAHUA
ZAMORA CHINCHIPE

DR. JUAN SERRANO ARIZAGA
DR. JAIME LOPEZ GALARZA
DR. JORGE RODAS CABRERA
DR. FELIPE URRESTA
DR. FABIAN NOBOA
DR. CARLOS DONOSO GARCES
DR. JORGE LOPEZ
DR. GILL MOREIRA PROAÑO
DR. JULIO PROCEL A
DR. EDISON AYALA
DR. RENE SAMANIEGO
DR. BORIS ZAMBRANO
DR. HUGO LOOR LINO
DR. JUAN LEON PILCO
DR. HECTOR SINCHIGUANO
DR. MILTON VELOZ
DR. EDGAR MORA
DRA. ROSARIO BONILLA A
DR. RAUL TIPAN
DR. SYLVIA RUIZ RUSSO
DR. JULIO LOAIZA HERRERA

Declaración Universal de los Derechos Humanos.....	5
Declaración de los Derechos del Niño.....	8
Ley Reformada y Codificada de la Federación Médica Ecuatoriana para el Ejercicio, Perfeccionamiento y Defensa profesional.....	10
Ley Reformatoria a la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana.....	17
Reglamento a la Ley de Federación Médica Ecuatoriana.....	20
Reglamento Único de Concursos para la Provisión de Cargos Médicos a Nivel Nacional.....	31
Código de Ética Médica Reformada.....	42
Reglamento Interno de la Asamblea Nacional de la Federación Ecuatoriana (Aprobado por la IX Asamblea Nacional)......	50
Reglamento de Sesiones de los Directorios Nacionales de la Federación Médica Ecuatoriana (Aprobado por la IX Asamblea Nacional)......	54
Reglamento interno de la Comisión Ejecutiva.....	58
Reforma al Capítulo X (De las Elecciones).....	11
Instructivo Especial de las Elecciones.....	62
Cuotas Reglamentarias.....	13
Reglamento de Pases Administrativas en una misma Institución.....	14
Reglamento para calificar un Servicio Médico Hospitalario.....	15
Reglamento de Sesiones.....	16
Reglamento del Ministerio de Salud Pública para Auspicio de los Certámenes de Carácter Científico que se realizará en el Ecuador de o/a través de la Federación Médica Ecuatoriana.....	71
Ley Reformatoria a la Ley de Escalafón para Médicos.....	101

Declaración Universal

de los

Derechos Humanos

**DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ADOPTADA POR LA ASAMBLEA DE LA ONU EN PARIS, EL 10 DE DICIEMBRE DE 1948**

Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana:

Considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad; y que se ha proclamado como la aspiración más elevada del hombre el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias;

Considerando esencial que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de derecho, a fin que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión:

Considerando también esencial promover el desarrollo de relaciones amistosas entre las naciones.

Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de los derechos de hombres y mujeres; y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad;

Considerando que los Estados miembros se han comprometido a asegurar, en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas, el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades fundamentales del hombre; y,

Considerando que una concepción común de estos derechos y libertades es de la mayor importancia para el pleno conocimiento de dicho compromiso;

La Asamblea General proclama la presente *Declaración Universal de Derechos Humanos* como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que, tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación el respeto a estos derechos y libertades y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y

efectivos tanto entre los pueblos de los Estados miembros como entre de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

Art. 1.- Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, debe comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Art. 2.- Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta *Declaración*, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica nacimiento o cualquier otra distinción.

II.- Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o Internacional del País o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía.

Art. 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Art. 4.- Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre; la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidos en todas sus formas.

Art. 5.- Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Art. 6.- Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Art. 7.- Todos son iguales en la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda diferenciación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Art. 8.- Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo, ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra

actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución o por la ley.

Art. 9.- Nadie podrá ser arbitrariamente detenido, preso ni desterrado.

Art. 10.- Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal.

Art. 11.- Toda persona acusada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad, conforme a la ley y en juicio público en que se haya asegurado todas las garantías necesarias para su defensa.

II. Nadie será condenado por actos u omisiones que en el momento de cometerse no fueren delictivos según el derecho nacional o internacional. Tampoco se impondrá pena más grave que la aplicable en el momento de la comisión del delito.

Art. 12.- Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques en su honra, o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Art. 13. I.- Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en un territorio de un estado.

Art. 14. I.- En caso de persecución, toda persona tiene derecho de buscar asilo, y a disfrutar de él en cualquier país.

II. Este derecho no podrá ser invocado contra una acción judicial, realmente originada por delitos comunes o por actos opuestos a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Art. 15. I.- Toda persona tiene derecho a una nacionalidad.

II. A nadie se le privará arbitrariamente de su nacionalidad ni del derecho de cambiar de nacionalidad.

Art. 16. I.- Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad, o religión, a casarse y fundar una familia; y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.

II. Solo mediante y libre consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.

III. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del estado.

Art. 17. I.- Toda persona tiene derecho a la propiedad, individual y colectivamente.

II. Nadie será privado arbitrariamente de su propiedad.

Art. 18.- Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión: este derecho incluye la libertad de religión o de creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto, y la observancia.

Art. 19. – Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.

Art. 20. I.- Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas.

II. Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación.

Art. 21. I.- Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente, o por medio de representantes libremente escogidos.

II. Toda persona tiene derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.

III. La voluntad del pueblo es la base de la autoridad del poder público; esta voluntad se expresará mediante elecciones auténticas que habrán de celebrarse periódicamente, por sufragio universal, e igual, y por voto secreto u otro procedimiento equivalente, que garantice la libertad de voto.

Art. 22.- Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuando de la organización y los recursos de cada estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Art. 23. I.- Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

II. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.

III. Toda persona que trabaje tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualquier otro medio de protección social

IV. Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos, y a sindicarse para la defensa de sus intereses.

Art. 24.- Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute de tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.

Art. 25. I.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tienen así mismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.

II. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Art. 26. I.- Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.

II. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y entre todos los grupos étnicos o religiosos, y promoverá el desarrollo de la paz.

III. Los padres tendrán derecho preferente de escoger el tipo de educación que habrá de dar a sus hijos.

Art. 27. I.- Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida

cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en un progreso científico y en los beneficios que de él resultan.

II. Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le corresponden por razón de las producciones científicas, literales o artísticas que sea autora.

Art. 28.- Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social o internacional en el que los derechos y libertades en esta declaración se hagan plenamente efectivos.

Art. 29. I. – Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad puesto que solo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.

II. En el ejercicio de sus deberes y en el disfrute de sus libertades, toda persona está solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público, y del bienestar general en una sociedad democrática.

III. Estos derechos y libertades no podrán en ningún caso de ser ejercidos en oposición con los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Art. 30.- Nada en la presente *Declaración* podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho al estado, a un grupo o a una persona para emprender y desarrollar actividades actos tendientes a la supresión de cualesquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración..

Declaración Universal
de los
Derechos del niño

DECLARACION DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

PRINCIPIO 1.- El niño disfrutará de todos los derechos enunciados en esta Declaración. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otra condición, ya sea del propio niño o de su familia.

PRINCIPIO 2.- El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual, y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad.

PRINCIPIO 3.- El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad.

PRINCIPIO 4.- El niño tiene derecho a crecer y a desarrollarse en buena salud. Con ese fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tiene derecho a disfrutar de su alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

PRINCIPIO 5.- El niño física y mentalmente impedido, o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y los cuidados especiales que requiera su caso particular.

PRINCIPIO 6.- El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y en todo caso, en un ambiente de afecto y seguridad moral y material. La sociedad y las autoridades públicas tienen la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia.

PRINCIPIO 7.- El niño tiene derecho a recibir educación que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una atención que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad, de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral social, y llegar a ser un miembro útil de la sociedad. La sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho.

PRINCIPIO 8.- El niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.

PRINCIPIO 9.- El niño deberá ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata.

PRINCIPIO 10.- El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación social, religiosa o de cualquier otra índole. Debe ser educado en un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre pueblos, paz y fraternidad universal y con plena conciencia de que debe consagrar sus energías y aptitudes al servicio de sus semejantes.

Aprobado en la Asamblea General de las Naciones Unidas reunida el 20-11-59.

**Ley Reformada y
Codificada de la
Federación Médica
Ecuatoriana para el
ejercicio,
perfeccionamiento y
defensa profesional**

**LEY REFORMADA Y CODIFICADA DE LA FEDERACION MÉDICA
ECUATORIANA PARA EL EJERCICIO, PERFECCIONAMIENTO Y DEFENSA
PROFESIONAL**

Decreto No 3576-A
Registro Oficial No 876 del 17-Julio-1979
EL CONSEJO SUPREMO DE
GOBIERNO

QUE entre los deberes fundamentales del Estado, está el velar por la salud individual y colectiva de los habitantes del territorio nacional;

QUE la clase médica, es el factor fundamental para cumplir esta elevada noble misión;

QUE es necesario contar con un ordenamiento jurídico acorde con la realidad del momento;

QUE las disposiciones que reglan la acción, control y estructura de la Federación Médica Ecuatoriana, a lo largo del tiempo han sufrido numerosas reformas que deben ser incorporadas en un solo instrumento legal, para que se facilite su conocimiento y aplicación; y,

En uso de las facultades de que se halla investido.

EXPIDE:

La siguiente Ley Reformada y Codificada de la Federación Médica Ecuatoriana para el Ejercicio, Perfeccionamiento y Defensa Profesional.

CAPITULO I

De la Federación Médica Ecuatoriana

Art. 1°.- Constitúyase la Federación Médica Ecuatoriana para el ejercicio, perfeccionamiento y defensa profesional como una persona jurídica de derecho privado, integrada por todos los médicos que ejerzan legalmente su profesión en el Ecuador, quienes obligatoriamente deberán afiliarse a uno de los Colegios Médicos Provinciales, previo el cumplimiento de la Matriculación Rural y la inscripción del título en el Ministerio de Salud.

Art. 2°.- El Presidente de la Federación será su representante legal y durará dos años en el cargo. El Vicepresidente reemplazará al Presidente con las mismas atribuciones de este; en el caso de falta o impedimento y durará igualmente, dos años en el cargo.

Art. 3°.- Son fines de la Federación Médica ecuatoriana:

- a) Servir al pueblo ecuatoriano, en guardia de salud pública;
- b) Defender los derechos profesionales de sus miembros y vigilar el cumplimiento de sus obligaciones;
- c) Procurar el progreso científico de la medicina y de los médicos;
- d) Cooperar para la mayor eficiencia de los servicios de salud en el país y promover dichos servicios;
- e) Coadyuvar a las reformas de educación médica;
- f) Colaborar en la educación para la salud del pueblo ecuatoriano, especialmente en el medio rural;
- g) Controlar el ejercicio de la Medicina en sus aspectos ético – científico y técnico;
- h) Fomentar la solidaridad y la Mutualidad entre los federados;
- i) Colaborar con el Ministerio de Salud Pública y demás entidades, en sus planes y proyectos relacionados con la salud y el bienestar del pueblo ecuatoriano;
- j) Establecer y mantener la Caja Mutual y un sistema de protección del médico;
- k) Promover una adecuada distribución de los médicos en el país y,
- l) Lo demás relativo de su calidad de Institución Científica, profesional y clasista.

Art. 4°.- Para alcanzar los fines establecidos en el artículo anterior la Federación Médica Ecuatoriana solicitará del Poder Público, la expedición de leyes, decretos, reglamentos y resoluciones, y de las Universidades y otras Instituciones Nacionales y Extranjeras, la suscripción de convenios tendientes a garantizar el legal y eficiente ejercicio de la Medicina y su perfeccionamiento y la erradicación del empirismo en el país

Art.5°.- Son órganos de la Federación Médica Ecuatoriana:

- A) La Asamblea Nacional;
- B) El Directorio Nacional;
- C) La Comisión Ejecutiva;
- D) Los Colegios Médicos provinciales
- E) Los Tribunales de Honor

CAPITULO II

De la Asamblea Nacional

Art. 6°.- La Asamblea Nacional es el organismo máximo de la Federación Médica

Ecuatoriana, y se integrará con tres delegados de cada Colegio Médico Provincial, uno de los cuales será, obligatoriamente el Presidente del Colegio respectivo, más uno por cada cien afiliados a fracción que pase de cincuenta y por los Ex – Presidentes de la Federación Médica Ecuatoriana.

Art. 7 .- Compete a la Asamblea Nacional:

a) Velar por la vida institucional y económica de los Colegios Médicos Provinciales;

b) Elegir Presidente, Vicepresidente y secretario de la Federación que será también de la Asamblea Ordinaria, los miembros de la Comisión Ejecutiva Nacional al Gerente y aún Comisario de la Caja Mutual;

c) Conocer el informe del Presidente de la Federación Médica Ecuatoriana relativo a las labores y marchas de la Institución;

d) Conocer el informe del Tesorero General de la Federación y del Presidente de la Caja Mutual;

e) Decidir sobre los asuntos que sometan a su consideración el Directorio Nacional, la Comisión Ejecutiva Nacional y los Colegios Médicos Provinciales.

f) Surgir proyectos de la Reforma a esta Ley, a su Reglamento General y a los demás relacionados con el ejercicio, perfeccionamiento y defensa de la profesión Médica nacional;

g) Fijar los derechos de inscripción de los títulos de médicos y los de renovación de registros, así como las cuotas mensuales y las de inscripción de los Colegios;

h) Dictar los Reglamentos internos de funcionamiento de sus órganos y reformarlos;

i) Aprobar el Código de Ética Profesional médica;

j) Juzgar la conducta de los Miembros del Directorio Nacional y de la Comisión ejecutiva, y,

k) Los demás determinados en esta Ley, en el Reglamento General.

CAPITULO III *Del Directorio Nacional*

Art. 8.- El Directorio Nacional estará integrado por el Presidente y Vicepresidente de la Federación y un vocal por cada uno de los Colegios Médicos provinciales, elegidos por las Asambleas Provinciales de cada Colegio.

Los Miembros del Directorio Nacional durarán dos años en sus funciones hasta ser realmente reemplazados.

El Directorio nacional reunirá en forma rotativa, en la ciudad y en la fecha en que fueren designados.

Art. 9 .- Los dignatarios del Directorio nacional, de la Comisión ejecutiva y de los Colegios con más de cien afiliados no podrán ser reelegidos para la misma función. Si no después de transcurridos dos períodos completos.

Art.10 .- Corresponde al Directorio Nacional:

a) En receso de la Asamblea ejercer las atribuciones de ésta, excepto del Código de Ética Profesional y el juzgamiento a que se refiere el literal j) del artículo 7, e informar en la próxima Asamblea Nacional.

b) Conocer y resolver las cuestiones que se suscitaren en los Colegios Médicos cuando no fueren atendidos por los mismos, o por la Comisión Ejecutiva, e informarles su actuación a la Asamblea Nacional en la próxima sesión;

c) Resolver los asuntos que le subieren en grado;

d) Aprobar y reformar el presupuesto de la Federación médica Ecuatoriana;

e) Organizar las Comisiones Permanentes necesarias para la consecución de sus fines;

f) Mantener relaciones con las entidades científicas, provinciales, procurando la mayor armonía y estimulando su organización y su funcionamiento;

g) Supervisar la administración de los bienes de la Federación y fiscalizar semestralmente sus cuentas;

h) Dictar y reformar el reglamento de la Caja Mutual y dar normas generales para su aplicación; e:

i) Los demás que señalen la Ley y el Reglamento.

CAPITULO IV *De la Comisión Ejecutiva Nacional*

Art.11.- La Comisión Ejecutiva Nacional tendrá su sede alterna entre Quito y Guayaquil, estará compuesta por el Presidente, el Vicepresidente de la Federación y tres vocales que durarán dos años en el ejercicio de sus funciones.

Habrá igual número de vocales suplentes que reemplazarán a los principales en el orden de su elección.

Art. 12 .- Corresponde a la Comisión Ejecutiva:

a) Administrar los bienes de la federación sin perjuicio de lo que dispone el literal (I) del artículo 19.

b) Mantener relaciones con las instituciones afines científicas y clasistas, nacionales y extranjeras;

c) Propiciar la organización de Colegios Médicos en las capitales de las provincias en las que aún no existieren, e informar de este particular al Directorio Nacional.

d) Adoptar las resoluciones y medidas necesarias para exigir a los miembros el cumplimiento de las obligaciones señaladas en el artículo 36 y 37;

e) Fiscalizar periódicamente la marcha de la Tesorería;

f) Elaborar la proforma anual del presupuesto de la Comisión Ejecutiva Nacional y remitirla a conocimiento y aprobación del Directorio Nacional; y,

g) Los demás que señale en la Ley y el reglamento.

CAPITULO V

De los Colegios Médicos Provinciales

Art. 13 .- En la provincia en la que residan veinte o más médicos en ejercicio profesional y previa solicitud de los mismos, la Comisión Ejecutiva legales y su sede en la capital de la provincia.

Art. 14 .- Los médicos de las provincias donde aún no hubieren Colegio Médico, deberán afiliarse al más próximo.

Art. 15 .- Son órganos de los Colegios médicos provinciales la Asamblea y el Directorio.

Art. 16 .- A la Asamblea provincial que se integra por todos los afiliados del Colegio le corresponde:

a) Dictar y reformar su Reglamento Interno;

b) Conocer, aprobar y observar el informe de labores del Directorio del Colegio;

c) Fijar cuotas extraordinarias a sus miembros; y,

d) Lo demás que señala Ley y el Reglamento.

Art. 17 .- El Directorio estará integrado por el Presidente, el Vicepresidente y siete Vocales en las provincias que tengan más de cien miembros, en las demás por el Presidente, Vicepresidente y tres Vocales.

Habrá igual número de Vocales suplentes que reemplazarán a los principales en el orden de su elección.

Art. 18 .- Por elección directa que se realizará cada dos años se designarán de entre los afiliados del Colegio, dignatarios de éste, representantes de la Asamblea Nacional, el

Delegado al Directorio Nacional, y miembro del Tribunal de Honor.

Art. 19 .- Corresponde al Directorio:

a) Inscribir a los médicos de su jurisdicción;

b) Nombrar Secretario, Tesorero y demás empleados, así como las Comisiones necesarias;

c) Llevar los antecedentes de la vida profesional de los afiliados al Colegio, mantenerlos actualizados y remitir a la Comisión Ejecutiva los datos pertinentes.

d) Defender los derechos de los afiliados y exigir el cumplimiento de sus obligaciones;

e) Solicitar las entidades de derecho público y de derecho privado con finalidad social o pública que los cargos médicos sean ocupados por miembros de la Federación previo concurso de oposición y méritos de acuerdo con el reglamento;

f) Si un concurso hubiere sido declarado desierto, el Directorio podrá sugerir a los organismos correspondientes los nombres de afiliados elegibles;

g) Velar el correcto ejercicio profesional de los médicos;

h) Pedir al tribunal de honor que juzgue a los médicos miembros de un tribunal de concurso que no hubiese observado las normas que lo rijan.

i) Proporcionar a los afiliados asistencia económica y social;

j) Afianzar y fomentar los vínculos de solidaridad entre los afiliados;

k) Aceptar con beneficio de inventario herencias, legados, donaciones y subvenciones, realizados a favor de la institución.

l) Adquirir y administrar bienes para fines específicos y hacer debido uso de los mismos para enajenar o gravar bienes raíces, requerirá de la autorización de la Asamblea General con el voto de por lo menos las dos terceras partes del quórum;

m) Elaborar el presupuesto anual del Colegio y vigilar por su correcta aplicación;

n) Elaborar proyectos de reformas a esta Ley y a su Reglamento y presentarlo a la Asamblea Nacional o al Directorio Nacional;

ñ) Aplicar de acuerdo con el Reglamento respectivo, sanciones disciplinarias a los afiliados que contravinieren a esta Ley, a sus Reglamentos y a las resoluciones o acuerdos del Directorio y ejecutar las sanciones que impusiere el Tribunal de Honor;

o) Informar anualmente el Directorio Nacional sobre sus labores;

p) Conocer y resolver en primera instancia los asuntos que se refieren a la violación de esta Ley y sus Reglamentos por

parte de sus afiliados y cuyo conocimiento no estuviere asignado a otro organismo;

q) Conformar la Comisión Electoral y facilitarle el cumplimiento de sus funciones;

r) Posesionar en el plazo de treinta días a los miembros elegidos por el directorio y el Tribunal de honor y a los Delegados de la Asamblea Nacional; y,

s) Los demás establecidos por esta Ley y sus reglamentos.

Art. 20 .- El Presidente o quien hiciere sus veces será el representante legal del Colegio.

Art. 21 .- La afiliación de un Colegio Médico Provincial, es requisito indispensable para el ejercicio de la Medicina.

CAPITULO VI *Del Tribunal de Honor*

Art. 22 .- El Tribunal de Honor es el organismo provincial encargado de conocer y juzgar la conducta del médico afiliado o no, en el ejercicio de su profesión, sin perjuicio de las acciones civiles y penales a que hubiere lugar, de conformidad con las Leyes.

Art. 23 .- El Tribunal de Honor estará integrado por tres, cinco o siete médicos afiliados al Colegio según determine el Directorio Nacional.

En caso de falta de uno o más vocales, los reemplazarán los que hubieren seguido en número de votos, que serán los suplentes, y a falta de estos, los designará el Directorio del Colegio.

El tribunal nombrará de su seno al presidente y actuará como Secretario, el del Colegio.

Art. 24 .- El Tribunal de Honor juzgará la conducta profesional de los médicos, afiliados o no y emitirá su fallo en el plazo no mayor de 60 días en los siguientes casos:

a) Actuaciones públicas que menoscaben el prestigio de la clase médica, de sus organismos o de sus miembros;

b) Quebramiento del Código de Ética profesional;

c) Negligencia en el cumplimiento de práctica profesional;

d) Divergencia entre Médicos, en relación con sus deberes profesionales; y,

e) Actuaciones que demuestren parcialización en los Tribunales de concursos o en las apelaciones.

Art. 25 .- El Tribunal de Honor podrá imponer las siguientes sanciones sin perjuicio de las responsabilidades de otra índole;

a) Amonestación Verbal;

b) B) Censura escrita;

c) Suspensión temporal en el goce de los derechos de afiliados; y,

d) Expulsión del Colegio, lo cual conlleva la separación en el cargo que estuviere desempeñando el médico.

Art. 26 .- La expulsión y suspensión de registro de inscripción se impondrá solo a base de sentencia condenatoria ejecutoriada y dictada por un juez competente, por delitos relativos al ejercicio de la profesión médica.

Art. 27 .- La competencia del Tribunal de Honor se determina por el lugar en el que se hubiere cometido el acto a juzgarse. En las provincias en que no existe Colegio, conocerá y juzgará el Tribunal de Honor que la Comisión Ejecutiva designe.

Art. 28 .- El Tribunal de honor actuará solo a base de acusación escrita que presente ante el Colegio.

El acusado será oído, podrá intervenir en el trámite correspondiente y apelar dentro de tres días para ante la Comisión Ejecutiva nacional, de la resolución que dicte el tribunal

CAPITULO VII *De los derechos y obligaciones de los miembros de la Federación Médica Ecuatoriana y de los Colegios Médicos Provinciales*

Art. 29 .- Son derechos de los Miembros:

a) Reclamar la intervención de los órganos de la Federación para se les conserve en el cargo con las mismas condiciones establecidas al nombrárselas, cuando consideren que sus derechos han sido conculcados;

b) Ser oídos por el tribunal de honor y por los de primera y segunda instancia, como acusadores, acusados y cuando presenten su propio caso;

c) Pedir al Directorio del Colegio que asuma la defensa en caso de ataque o acusación pública que menoscaben su honor o prestigio profesionales;

d) Asistir a las sesiones de los órganos de la federación;

e) Sugerir al Directorio del Colegio, reformas a la ley, Reglamento, Estatutos, Resoluciones y más normas que se relacionen con el ejercicio de la profesión;

f) Elegir y ser elegido por las dignidades y funciones de cualesquiera de los órganos de la Federación;

g) Acogerse al régimen del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, aunque no tuviere relación de dependencia de acuerdo con la Ley;

h) Pedir la fiscalización de los fondos de la institución e informarse de la marcha y funcionamiento de los órganos de la Federación; e,

i) Los demás conferidos por la Ley y el Reglamento.

Art. 30 .- Son obligaciones de los Miembros:

- a) Contribuir a la superación de la Federación ;
- b) Mantener la solidaridad profesional;
- c) Cumplir las comisiones emanadas de la Federación;
- d) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones del Código de Ética y de las autoridades de salud;
- e) Colaborar con las autoridades de salud, en todos los programas de beneficio médico – social;
- f) Denunciar de los organismos de la Federación la práctica ilegal de la medicina que guardando la reserva correspondiente, comunicará a las autoridades de salud, para que la verifiquen, y si fuera del caso, apliquen la sanción correspondiente.

La violación a la reserva de la denuncia por parte de cualquier dignatario, acarreará la suspensión de la dignidad que ocupa en el organismo y su juzgamiento por el Tribunal de Honor;

g) Pagar las contribuciones establecidas por la federación y sus organismos y a las destinadas a servicios sociales y sistemas de seguridad médica.

h) Asistir a las Asambleas Provinciales convocadas por el colegio,

i) Aceptar desempeñar los cargos para los que fueren designados, de acuerdo con esta Ley sus Reglamentos; y,

j) Las demás determinadas en la Ley, los Reglamentos, el Código de Ética Profesional, y las resoluciones de los órganos de la Federación.

CAPITULO VIII

De la protección nacional de los médicos

Art. 31 .- Los médicos jubilados o que hubieren obtenidos letras de retiro no podrán ejercer el cargo de médico en las entidades públicas o privadas, con la finalidad social o pública, salvo cuando la pensión jubilar o de retiro no alcance el monto de sueldo básico vigente, y que no hayan cumplido el tiempo máximo de servicio que las Leyes y Reglamentos pertinentes establezcan para alcanzar retiro o jubilación.

La Resolución se la hará previo estudio, comprobación y autorización de un directorio del Colegio.

Art. 32 .- En las empresas que tengan cien o más trabajadores, habrá un médico para la atención de los mismos. En el Reglamento se coordinarán los servicios médicos con los del Seguro Social y se hará constar el número de horas médicas que deberán contratar las empresas. El sueldo será equivalente a la hora mes del sueldo mínimo de los médicos que laboran cuatro horas diarias en el sector público y por un tiempo no menor al de tres horas diarias; y si este sueldo o la suma de ellos por trabajar empresas privadas fueran superior al sueldo médico vigente, de hecho existirá incompatibilidad para desempeñar otro cargo médico en las instituciones públicas, semipúblicas y privadas con la finalidad social o pública.

Art. 33 .- Los sueldos de los profesionales médicos que presentes sus servicios en las Instituciones de Derecho público o de derecho privado con finalidad social y pública, serán los establecidos en el presupuesto general del estado y en los presupuestos especiales, respectivamente, en la aplicación de la Ley de Remuneración de los servicios públicos.

La Federación a través de los Colegios Médicos Provinciales, y el empleador controlarán el cumplimiento del trabajo contratado.

Ningún profesional deberá desempeñar más de un cargo médico, salvo los casos expresamente permitidos por la Ley. Asimismo, el ejercicio de la Docencia Universitaria a tiempo completo solo es permitido con el desempeño de un cargo médico de cuatro horas diarias máximo, y en el ejercicio de un cargo médico de seis o más horas diarias solo lo es permitido con la Docencia Universitaria a medio tiempo o tiempo parcial.

Los médicos residentes, sean estos asistenciales o de post - grado no podrían desempeñar ningún cargo.

Art. 34 .- Solo los médicos que hubieren obtenido legalmente su título profesional en el Ecuador, que hubieren revalidado debidamente el obtenido en el exterior y los que hallándose amparados por convenios internacionales vigentes para el Ecuador se sometieren a las disposiciones legales aplicables cercan admitidos al ejercicio público en el país. Los títulos así obtenidos serán registrados en el Ministerio de Salud Pública, debiendo observarse la inscripción prevista en el artículo 174 del Código de Salud, previo al cumplimiento de los dispuesto en el

artículo 175 del mismo Código y de la Medicatura Rural.

En el Ministro de Salud Pública no se registrará los títulos de los médicos no ecuatorianos con excepción de aquellos que hubieren obtenido en Universidades Ecuatorianas o a los que hubieren revalidado en las mismas, conforme a las disposiciones respectivas.

Prohíbese a las empresas y compañías nacionales y a las extranjeras que ejerzan sus actividades en el país contratar a título alguno a médicos que no se hallaren legalmente admitidos en el ejercicio de su profesión en el Ecuador. La inobservancia de esta disposición será sancionada con multa de veinte mil a cincuenta mil sucres, impuesta a la empresa o compañía infractora por el Ministerio de Salud Pública, el valor de la multa se depositará en la cuenta bancaria de la Federación Médica.

Art. 35 .- El ejercicio de la medicina estará regulado por el Código de Salud, la presente Ley, los estatutos de la Federación Médica Ecuatoriana, Código de Ética profesional y demás Leyes de la República.

Art. 36 .- Ningún médico podrá ser separado de su cargo sino por lo dispuesto en la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, o en el Código de Trabajo según el caso.

Art. 37 .- Si se contraviene a los preescritos en el artículo anterior, el médico será indemnizado conforme a la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa o al Código de Trabajo en su caso.

Art. 38 .- Garantízase a los médicos la conservación de su cargo hasta por dos años, con derecho a remuneración, cuando hagan uso de una beca para estudios profesionales en el exterior, con autorización del empleador.

En caso de que se otorgara permiso sin sueldo para realizar estudios en el exterior, queda garantizada la conservación del cargo o función por la que dure el permiso.

Las becas concebidas por las instituciones de derecho público o derecho privado con finalidad social pública se otorgarán únicamente a los médicos que estén en uno de sus derechos, de acuerdo a la Ley y sus Reglamentos.

Los médicos que hubieren recibido los beneficios determinados en este artículo quedarán obligados a su regreso al país, a continuar prestando sus servicios a la institución respectiva por un tiempo equivalente al doble de su ausencia.

Art. 39 .- En las instituciones de derecho público y derecho privado con finalidad social o pública, los cargos vacantes de médicos serán llenados únicamente previo concurso de acuerdo al Reglamento vigente, dictado por la

Federación Médica Ecuatoriana y aprobado por el Ministerio de Salud Pública.

Art. 40 .- Para los efectos de esta Ley se considera cargo médico al establecido presupuestariamente y para cuyo ejercicio se requiere el título médico.

Para la clasificación de cargos médicos de las instituciones públicas, semipúblicas, autónomas, y privadas con la finalidad social o pública, se adoptará obligatoriamente la clasificación de puestos de salud pública vigente de la Oficina Nacional de Personal.

Cargo Médico de distinto nivel no podrán ser desempeñados simultáneamente por un mismo médico excepto cuando se trate de cargos de libre nombramiento y remoción, en cuyo caso podrán ser reemplazados accidentalmente por otro profesional mientras dure dicha situación.

Art. 41 .- Extiéndase a los médicos el régimen de Seguro Social Ecuatoriano de conformidad con esta ley y las del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, (IESS).

Art. 42 .- Los médicos pertenecientes a la Federación que no están amparados por el Seguro Social Ecuatoriano, podrían afiliarse al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de acuerdo con la Ley.

CAPITULO IX

De los fondos y bienes sociales

Art. 43 .- Son fondos de la Federación Nacional:

- a) Las cuotas establecidas por ella;
- b) Las subvenciones, asignaciones, donaciones y legados que se le hiciera,
- c) El valor que determine por la expedición de certificados médicos quedará en beneficio de los respectivos Colegios Médicos;
- d) Cualquier otro ingreso; y,
- e) Los demás bienes de la actual Federación Nacional de Médicos.

Art. 44 .- En las Instituciones de derecho público, semipúblico, autónomas y las empresas privadas, las cuotas mensuales o el porcentaje que como una cuota ordinaria determine el Reglamento respectivo de la Federación Médica Ecuatoriana tendrán retención automática y serán descontados bajo su responsabilidad personal y pecuniaria por los Pagadores y Tesoreros de dichas Instituciones, quienes quedan obligados a remitirlas mensualmente Al Colegio Médico donde el profesional esté afiliado y presente sus servicios.

Art. 45 .- Los Colegios médicos contribuirán para el funcionamiento de la

Asamblea Nacional para el sostenimiento del Directorio y la Comisión Ejecutiva Nacional.

CAPITULO X

De los registros profesionales

Art. 46 .- La inscripción de los médicos en los registros de la Federación será obligatoria para desempeñar un cargo médico en las entidades de derecho público o derecho privado con la finalidad social o pública, sin perjuicio de los demás requisitos.

Art. 47.- Presentando un título de médico autorizado o revalido en el país no se podrá negar su inscripción salvo que aparezca falsificado o que no corresponda a la persona que va a servir el mismo para el ejercicio de la profesión. Cualquier persona podrá denunciar estos hechos.

De la negativa del Colegio médico se podrá apelar dentro de tres días para ante la Comisión Ejecutiva Nacional que resolverá el asunto con conocimiento de causa y oyendo al interesado.

Si después de la inscripción se descubre que un título adolece de alguno de esos vicios, el Colegio Médico aplicará de oficio la sanción establecida en el literal d) del artículo 25 y por medio de la Comisión Ejecutiva Nacional, comunicará el particular al Ministerio de Salud Pública, que solicitará el enjuiciamiento penal correspondiente.

Art. 48 .- Las Universidades del país remitirán anualmente a la Comisión Ejecutiva de la nómina de los profesionales graduados y de los que hubieren revalido sus títulos.

CAPITULO XI

De las Sociedades Científicas

Art. 49 .- Esta Ley reconoce la existencia y creación de Sociedades Científicas Médicas que son llamadas a fomentar el desarrollo de las diversas especialidades médicas, a base de investigaciones y de relaciones con otras que persiguen iguales finalidades.

Art. 50 .- Las Sociedades Científicas Médicas están obligadas a organizar actividades de difusión y actualización de los conocimientos médicos, los que serán puestos en consideración del Colegio Médico respectivo, a la Federación Médica según los casos.

Art. 51 .- La Federación, a través de las Sociedades Científicas colaborará en los programas de adiestramiento de personal médico y paramédico.

CAPITULO XII

+ Disposiciones Generales

PRIMERA.- El desempeño de una función en la Federación será de aceptación obligatoria, salvo los casos de imposibilidad física debidamente comprobada.

SEGUNDA.- Ni la Federación ni los Colegios podrán intervenir en las actividades políticas o religiosas.

TERCERA.- Todo ecuatoriano para inscribir su título médico en el Ministerio de Salud Pública, depositará en el o los bancos donde la Federación Médica Ecuatoriana tiene su cuenta corriente la cantidad de un mil sucres, si fueren graduados en el exterior a más de cumplir con los requisitos estipulados en la Legislación Ecuatoriana, incluyendo la realización obligatoria de la Medicina Rural.

CUARTA.- A los directivos de los diferentes órganos de la Federación Médica Ecuatoriana, deberá otorgárseles la licencia respectiva, cuando, por sus funciones federativas tengan que movilizarse fuera de sus áreas de trabajo.

Disposiciones transitorias

PRIMERA.- Concédase noventa días de plazo para que los médicos en mora, cumplan sus obligaciones con los respectivos Colegios; de no hacerlo se les aplicará las sanciones establecidas en esta Ley y sus Reglamentos.

SEGUNDA.- Mientras no se dicte el correspondiente Reglamento a la presente Ley, regirán en todo cuanto no se le oponga a las disposiciones del Reglamento a la Ley de Federación Médica Ecuatoriana que estuviere en vigencia.

Disposiciones finales

PRIMERA.- Sirvieron como fuentes principales de esta codificación la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana publicada en el Reglamento oficial N° 441 de fecha 24 de Noviembre de 1973, las reformas publicadas en el Registro Oficial N° 777 de fecha 8 de Abril de 1975 y en el Registro Oficial N° 345 de fecha 27 de Mayo de 1977.

SEGUNDA.- Se faculta al Ministro de Salud Pública para la expedición de la presente Ley.

TERCERA.- Las normas de la presente Ley prevalecerán sobre todas las disposiciones legales, generales especiales que se le opondan.

CUARTA.- Tómese en cuenta el nuevo artículo de la presente Ley una vez que entre en vigencia.

QUINTA.- De la ejecución del presente Decreto, que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, se encarga a los señores Ministros de Salud Pública, Trabajo y Bienestar Social.

Dado en el Palacio Nacional, en Quito, el 20 de Junio de 1979.

Ley Reformatoria a la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana

LEY REFORMATORIA A LA LEY DE FEDERACION MEDICA ECUATORIANA

Registro Oficial N° 211 del 14 de Junio de 1989.

Ley N° 27

CONGRESO NACIONAL

EL PLENARIO DE LAS COMISIONES
LEGISLATIVAS

Considerando:

Que la Ley Reforma y Codificada de la Federación Médica Ecuatoriana para el ejercicio perfeccionamiento y defensa profesional expedida mediante Decreto Supremo N° 3576 – A de 20 de Junio de 1979, publicada en el Registro Oficial N° 876 de 17 de Junio de 1979, contiene vacíos e inconsistencias que vuelven obsoletas muchas a sus disposiciones; y,

Que es necesario actualizar la mencionada ley en armonía con la situación actual de nuestra sociedad.

En ejercicio de sus facultades constitucionales, expide la siguiente,

LEY REFORMATORIA A LA LEY DE LA FEDERACION MÉDICA ECUATORIANA

Art. 1.- Sustitúyase el inciso primero del artículo 8, por el siguiente: “El Directorio Nacional estará integrado por el Presidente, Vicepresidente, tres Vocales de la Comisión Ejecutiva y por el Presidente de cada Colegio Provincial o quien le subroga legalmente”.

Art. 2.- Sustitúyase el artículo 9, por el siguiente:

Art. 9.- “Los dignatarios del Directorio Nacional de la Comisión Ejecutiva y de los Colegios con más de cien afiliados no podrán ser elegidos por la misma función, sino después de transcurrido un período completo “.

Art. 3.- Sustitúyase el artículo 11, por el siguiente:

“Art. 11.- La Comisión Ejecutiva Nacional tendrá su sede entre los Colegios Médicos que cuenten con más de 700 afiliados. Estará integrada por el Presidente, Vicepresidente, y Secretario y por el Tesorero de la Federación Médica, y por tres Vocales Principales.

Habrá igual número de Vocales Suplentes que reemplazarán a los principales en el orden de su elección.

Los miembros de la Comisión Ejecutiva durarán dos años en el ejercicio de sus funciones.

El Colegio que tenga la sede de la Comisión Ejecutiva subvencionará inherentes a su funcionamiento.

En la capital de la República funcionará una Secretaría Ejecutiva Permanente, cuyo titular será elegido por la Comisión Ejecutiva Nacional, y ejercerá actividades de coordinación y difusión, teniendo a su cargo el archivo general de la Federación”.

Art. 4.- En el artículo 18, suprimase: “...el delegado al Directorio Nacional...”.

Art. 5.- Sustitúyase al artículo 26, por el siguiente:

“Art. 26.- El Tribunal de Honor suspenderá el ejercicio de la profesión médica al o a los profesionales que tengan sentencias ejecutoriadas por delitos relativos al ejercicio de la profesión médica. El o los afiliados sancionados con suspensión o expulsión no podrán afiliarse a otro Colegio médico.

La suspensión tendrá relación con la gravedad del delito”.

Art. 6.- Sustitúyase el artículo 32, por el siguiente:

“Art. 32.- En las empresas de los sectores públicos y privado que tengan cien o más trabajadores laborará obligatoriamente un médico 4HD encargado de atender la salud integral de los trabajadores con el sueldo o salario al que se refiere esta Ley. Si la empresa tuviese más de 500 trabajadores, deberá contratar un profesional médico por cada 500 trabajadores.

En las empresas de los sectores público y privado con 50 o más trabajadores laborará un médico con iguales funciones, pero con un horario de trabajo proporcional al número de trabajadores.

Se coordinará los servicios médicos de las empresas públicas y privadas con los del Instituto Ecuatoriano de seguridad Social.. Los servidores públicos médicos no podrán desempeñar otro puesto en el sector privado”.

Art. 7.- A continuación del artículo 32 agrégase los siguientes:

“Art. ... Créase el servicio del médico escolar. El Reglamento de esta ley establecerá los casos y condiciones en que las instituciones

educacionales de pre – primaria, primaria y secundaria, sean fiscales, municipales, fisco-comisionales o particulares, deban contratar un médico 4HD dentro del programa para la atención de la salud integral de sus educandos que se ejecutará en forma gradual a partir del segundo semestre en 1989 hasta cubrir el servicio de manera total en 1994”.

Art. ... En el Plan de Salud Familiar Integral del Ministerio de Salud Pública se creará el servicio del médico de salud familiar, comunitario o itinerante, para los cuidados de la salud familiar de los ecuatorianos residentes en áreas urbanas marginales y rurales.

Para efectos de este servicio, el Ministerio de Salud formulará un programa que contemplará las necesidades de recursos humanos, materiales y financieros, en función de las áreas de grupos familiares a ser cubiertos. Su aplicación será en forma gradual a partir del segundo semestre de 1989, hasta cubrir el servicio total en 1994”.

Art. ... “Los cargos que se crearen en el sector público por efecto de esta Ley se llenarán de acuerdo a lo que dispone el correspondiente Reglamento Único de Concurso de la Federación Médica Ecuatoriana”.

Art. 8.- En el artículo 33, suprimase el inciso final y sustitúyase el inciso primero por el siguiente:

“Los sueldos y salarios de los profesionales médicos que presenten sus servicios en las instituciones de derecho público o de derecho privado con finalidad social o pública, y demás instituciones que requieren los servicios de profesionales médicos no podrán ser inferiores a los sueldos básicos contemplados para los médicos que laboran en el sector público.”

Art. 9.- El artículo 49, agrégase el siguiente inciso:

“Las sociedades de especialidad se regirán por Estatutos aprobados por el Ministerio de Salud Pública, previo informe favorable de la Comisión Ejecutiva”.

Art. 10.- En los presupuestos del Estado correspondiente al período de vigencia del Plan de Salud Familiar Integral se contemplarán las asignaciones necesarias para la ejecución gradual de los programas creados en dicho Plan y en esta ley; que comprende a entidades del Gobierno Central, en la proporción correspondiente.

Las demás instituciones del sector público asignarán en sus puestos los recursos necesarios para satisfacer las obligaciones

originadas en el mencionado Plan de Salud y en esta Ley, en las mismas proporciones y períodos señalados, en el inciso anterior.

Las obligaciones que se deriven de la aplicación de esta Ley, en el segundo semestre del presente ejercicio económico, en las entidades del sector público se financiarán mediante reajuste de los correspondientes presupuestos.

Art. 10 .- Sustitúyase la disposición general tercera, por la siguiente:

“TERCERA.- Todo ecuatoriano, previo a la inscripción de su título médico en el Ministerio de Salud Pública pagará a la Federación Médica Ecuatoriana la cantidad equivalente al 25 % del salario mínimo vital para los trabajadores en general.

Por el mismo concepto los médicos extranjeros que fueren graduados en el país o graduados en el exterior a más de cumplir con los requisitos establecidos en la Legislación Ecuatoriana, pagarán a la Federación Médica Ecuatoriana la cantidad equivalente a tres salarios mínimos vitales de los trabajadores en general”

Art. 12.- Agrégase la siguiente Disposición General:

“ QUINTA.- Se considera como jornada de trabajo del médico con relación de dependencia, el número de horas que expresamente consten en la respectiva convocatoria de concursos y que estén especificada a su correspondiente nombramiento. El sueldo corresponderá a estas horas de trabajo, sin perjuicio de que se le reconozca el 100% de las bonificaciones y más beneficios de Ley”

ARTÍCULO FINAL.- La presente Ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, y sus disposiciones prevalecerán sobre cualesquiera otras, generales o especiales que se le opongan.

Dada en Quito en la SALA DE SESIONES DEL PLENARIO DE LAS COMISIONES LEGISLATIVAS al primer día del mes de Junio de mil novecientos ochenta y nueve.

F.) Lcdo. Nicolás Issa Obando Presidente del H. Congreso Nacional, Encargado.- F.) Dr. Carlos Jaramillo Díaz Secretario General.

Palacio Nacional, en Quito, a ocho de Julio de mil novecientos ochenta y nueve.

PROMULGUESE

F) Rodrigo Borja, Presidente Constitucional de la República.

Reglamento
a la
Ley de la
Federación Médica
Ecuatoriana

REGLAMENTO A LA LEY DE LA FEDERACION MÉDICA ECUATORIANA

ACUERDO N° 1460

EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO

QUE mediante Decreto Supremo N° 3576 – A del 20 de Julio de 1979, publicado en el Registro Oficial N° 876 del 17 de Julio del mismo año, se encuentra en vigencia la LEY DE LA FEDERACIÓN MÉDICA ECUATORIANA;

QUE mediante Decreto N° 484 del 6 de Abril de 1967, publicado en el Registro Oficial N° 116 del 28 del mismo mes y año se expidió el Reglamento a la Ley de la federación Médica Ecuatoriana;

QUE el referido Reglamento debe ser sustituido a fin de que la Ley en referencia sea aplicada en forma correcta, completando sus normas legales; y,

En uso de las atribuciones de que se halla investido, y para los fines legales,

ACUERDA:

Aprobar el siguiente Reglamento a la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana y disponer su aplicación en el Registro Oficial.

CAPITULO I *Composición*

Art. 1.- La Federación Médica Ecuatoriana se compone de todos los profesionales médicos, nacionales y extranjeros, que hayan revalidado sus título en el país que se afiliaren al Colegio Médico Provincial de el lugar donde ejerza su profesión, con carácter de obligatoriedad. Por el solo hecho de la afiliación a un Colegio Médico, los profesionales a los que se refiere el inciso anterior, adquieren la calidad de federados, esto es, Miembros de la Federación , con los derechos y obligaciones establecidos en la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana en la Ley de Escalafón y en este Reglamento.

Art. 2.- Además de lo establecido en el artículo anterior, la Federación podrá discernir las siguientes calidades de socios:

a) Socios Correspondientes a los profesionales médicos, extranjeros y ecuatorianos, residentes en el exterior, a quienes el Directorio Nacional por su propia iniciativa a pedido de algunos de los Colegios, considere acreedores a esta distinción, y,

b) Socios Honorarios a personas de relevantes méritos a quienes el Directorio Nacional, a pedido de uno de los Colegios Médicos a la Asamblea Nacional, por su propia iniciativa, confieren esa calidad.

CAPITULO II

De la Asamblea nacional

Art. 3.- La Asamblea Nacional estará integrada en la forma y modos prescritos en el Artículo 6 de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana, y se integrará, por lo tanto, con tres Delegados de cada Colegio Médico Provincial uno de los cuales será obligatoriamente el Presidente del Colegio respectivo, más de un delegado por cada cien afiliados o fracción que pase de cincuenta.

Art. 4.- Para los efectos de establecer el número de Delegados con los que cada Colegio Médico Provincial integra la Asamblea Nacional, el Directorio Nacional y su receso la Comisión Ejecutiva, solicitarán a cada uno de los Colegios, cada seis meses, el registro actualizado de sus correspondientes afiliados.

Art. 5.- La Comisión Ejecutiva queda facultada para verificar los datos suministrados por cada Colegio Médico provincial, utilizando los medios conducentes más adecuados y pertinentes.

Art. 6.- La Asamblea Nacional se reunirá cada dos años, en la ciudad destinada como sede conforme a la Ley y extraordinariamente para conocer y resolver de la apelación que le llegare en grado.

El Colegio Médico Provincial, con sede en dicha ciudad, actuará como Comisión Organizadora de la Asamblea.

Si por cualquier circunstancia, la sede principal no pudiere organizar la Asamblea, lo

comunicará, así como la Comisión Ejecutiva, con tres meses de anticipación a la fecha señalada para la reunión, para que esta encargue su realización a la sede suplente, o si esta tampoco pudiere organizarla, para que señale una nueva sede.

Tratándose de reunión extraordinaria, la sede será la que se determine en la convocatoria.

Art. 7.- En el día fijado para la instalación de la Asamblea Nacional, los delegados presentes se reunirán en la Junta Preparatoria, con objeto de organizar las labores de la Asamblea, elaborar el orden del día de la sesión inaugural, y conformar la Comisión de Mesa; y además si tuvieran el quórum previsto en el artículo siguiente designar el Presidente, Vicepresidente y Secretarios de ella.

Art. 8- La Asamblea Nacional se instalará y funcionará con el quórum de las dos terceras partes de los delegados, siempre que estos representen por menos a la mayoría de los Colegios Médicos Provinciales organizados legalmente.

Art. 9.- El Reglamento interino dictado por la Asamblea Nacional, determinará lo que no estuviere previsto en la Ley y en este Reglamento, en cuanto concierne a convocatoria, instalación, organización y funcionamiento.

CAPITULO III *Del Directorio Nacional*

Art. 10.- El Directorio Nacional se integrará de la forma prevista en la Ley.

Art. 11.- El Directorio Nacional es la segunda autoridad de la federación, y sus deberes y atribuciones son los siguientes:

a) Organizar las siguientes comisiones permanentes:

- Descenso Profesional, Promoción y Propaganda
- De educación médica;
- De Hospitales;
- De Salubridad;
- De Drogas y Alimentos;
- De Medicina Rural;
- De relaciones de la Medicina Social;
- De seguridad Médica Social;
- De Relaciones Internacionales y,
- Jurídica, para la elaboración de Proyectos de reformas a la

Ley Y Reglamentos, Contratos, Código de Ética Profesional, y demás cuestiones de orden legal.

b) Los demás que señalen la Ley y este Reglamento, así como las que creyeren oportunas para la mejor marcha de la Federación.

Art. 12.- El Directorio Nacional se reunirá, ordinariamente cada tres meses, y extraordinariamente cuando lo convoque la Comisión ejecutiva por su propia iniciativa, o el Presidente, a pedido de uno o más Colegios Provinciales

CAPITULO IV *De la Comisión Ejecutiva*

Art. 13.- La Comisión Ejecutiva se integrará en la forma prevista en la Ley, es el Ejecutivo de las resoluciones de la Asamblea Nacional y del Directorio Nacional. Se reunirá ordinariamente dos veces al mes, y extraordinariamente, cuando lo convoque el Presidente.

Art. 14.- Son Atribuciones y Deberes de la Comisión Ejecutiva:

- a) Administrar y fiscalizar los fondos de la Federación;
- b) Mantener constante correspondencia con las Instituciones científicas, nacionales o seccionales, en orden al cumplimiento de los fines científicos de la Federación;
- c) Fomentar, en las zonas del país en que sea necesario, la organización de centros o sociedades científicas provinciales;
- d) Adoptar las relaciones u medidas necesarias para alcanzar los fines señalados en los artículos 3 y 4 de Ley;
- e) Nombrar Comisiones Especiales de distinta naturaleza, tendientes a fortalecer las relaciones entre los Colegios Médicos Provinciales, y principalmente entre estos y los profesionales asociados, desplegando toda clase de actividades que miren a la unidad, armonía y comprensión de la clase médica;
- f) Supervigilar el movimiento económico de la Federación ejerciendo control sobre los ingresos que le corresponde por Ley, ejerciendo auditoria sobre los fondos de los

- Colegios médicos provinciales, solo en lo que dice relación a la alícuota perteneciente a la Federación;
- g) Autorizar pagos con cargos a las partidas imprevistas del Presupuesto de la Federación y en los demás casos determinados en el Reglamento;
 - h) Fiscalizar mensualmente las cuentas de la Federación.
 - i) Elaborar la Proforma Anual del Presupuesto y remitirla a conocimiento y aprobación del Directorio Nacional, a fines de 4 Noviembre de cada año;
 - j) Llevar el registro de todos los profesionales médicos del país incluido los correspondientes Curriculum Vitae de cada uno de ellos, con sus respectivas fotos. Este registro se llevará por triplicado, a fin de que un ejemplar repose en la Secretaría de cada Colegio Médico Provincial y los otros dos, sean enviados a las Secretarías alternas de Quito Y Guayaquil;
 - k) Comunicar la Dirección General de sanidad y demás instituciones y autoridades médicas, las resoluciones ejecutoriadas que contengan sanciones relativas al ejercicio profesional de un federado;
 - l) Mantener actualizados los archivos de las Secretarías alternas que funcionan simultáneamente en las sedes Quito Y Guayaquil, para lo cual se intercambiarán, semanalmente copia de todas las comunicaciones recibidas y enviadas por las Sedes Alternas; y,
 - m) Las demás que señale la ley y este Reglamento.

CAPITULO V

De los Colegios médicos

Art. 15.- Los Colegios Provinciales se organizarán y funcionarán de conformidad con la Ley de la federación Médica Ecuatoriana con este reglamento, y con su Reglamento Interno.

Art. 16.-En cada Colegio Médico Provincial habrá la Asamblea Provincial integrada por los profesionales médicos afiliados.

Corresponde a la Asamblea provincial:

- a) Dictar y reformar su reglamento Interno que someterá a la aprobación del Directorio Nacional por medio de la Comisión Ejecutiva de la federación;

- b) Conocer y aprobar o rechazar el informe de labores del Directorio del Colegio; y,
- c) Las demás atribuciones y deberes que se señalen en la Ley, este Reglamento, y su Reglamento interno.

Art. 17.- La Asamblea Provincial de cada Colegio se reunirá ordinariamente cada año, en la fecha que determine su respectivo Reglamento Interno, y extraordinariamente cuando lo convoque el Directorio, y lo solicite un número no menor al 30 % de sus afiliados.

La asamblea en mención deberá ser convocada en un plazo máximo de 8 días para la primera convocatoria, y un plazo de 15 días para la segunda, en caso de que no hubiere obtenido el quórum reglamentario para la anterior.. Ambas convocatorias se convocarán por la prensa en un diario de mayor circulación local o nacional, en página de preferente lectura mediante citación personal.

Art. 18.- Los Directorios de los Colegios Médicos se integrarán en la forma prescrita en la Ley. Sus miembros durarán dos años en sus cargos y sus atribuciones y deberes son:

- a) Velar por el progreso y prestigio de la profesión médica en cuanto su ejercicio;
- b) Mantener la disciplina profesional;
- c) En los casos que no son de competencia del Tribunal de Honor, imponer las sanciones determinadas en el artículo 25 de la Ley en todo su contexto;
- d) Prestar protección a los médicos afiliados.
- e) Administrar los bienes del Colegio Médico Provincial;
- f) Amparar y defender, en representación del Colegio a los Médicos afiliados, en los conflictos que tuvieren con las instituciones en las cuales prestan sus servicios;
- g) Enviar a la Federación Médica Ecuatoriana, tanto a la Secretaría Alterna de Quito como a la de Guayaquil, la nómina completa de los Delegados Principales y Suplentes, para integrar el Directorio Nacional, en el término de 10 días, contados a partir de la fecha en que se haya proclamado el resultado de las elecciones anuales o nuevos dignatarios;
- h) Realizar los concursos para provisión de cargos de acuerdo con la Ley y con los Reglamentos de la Federación Médica;

- i) Solicitar del Directorio Nacional la fijación de cuotas extraordinarias;
- j) Recibir las acusaciones escritas contra los afiliados y ponerlas en consideración del Tribunal de Honor;
- k) En concordancia con los literales h) y j) del artículo 3 de la Ley de Federación, establecer en Reglamento Interno que deberá ser aprobado por el Directorio Nacional; y,
- l) Los demás que le señalen la ley, este Reglamento, y el Reglamento Interno.

Art. 19.- Las causas por las que puede, el Directorio, imponer las sanciones a las que se refiere el literal c) del artículo anterior:

- a) Incumplimiento de las Obligaciones que imponen a los afiliados, la Ley y este reglamento;
- b) Mora de tres meses en el pago de las cuotas establecidas en este Reglamento;
- c) Omisión injustificada de la obligación de votar;
- d) Negligencia en el cumplimiento de sus obligaciones como miembros de los organismos de la federación o de los Colegios Médicos Provinciales;
- e) Negativa a cumplir con las disposiciones o resoluciones del directivo del Colegio Médico respectivo;
- f) Negativa a prestar declaración o informar ante el Tribunal de Honor, cuando fuere llamado;
- g) Amparar con su título e ilegal ejercicio de la Medicina; y,
- h) Los demás que expresamente determinen el Reglamento Interno del respectivo Colegio Médico

Art. 20.- Cuando se trate de la aplicación de sanciones disciplinarias, determinadas en los artículos anteriores, el Presidente del Directorio, cumpliendo el mandato del cuerpo colegiado que representa, abrirá el expediente de investigación respectivo y ordenará que el profesional denunciado sea notificado en persona o por medio de tres boletas, en las que se transcribirá el acta de la Sesión del Directorio, en su parte pertinente, y la providencia inicial recaída, dando comienzo al trámite respectivo.

Art. 21.- La notificación será hecha al profesional acusado en persona y de no hallarlo, por medio de tres boletas que le serán entregadas en tres distintos días.

Las tres boletas serán dejadas así; en un consultorio profesional, otra en su lugar de

trabajo habitual, distinto al consultorio, y la última al domicilio personal.

Para el caso de que el médico denunciado recibiera fuera de la ciudad, el presidente del Colegio Médico comisionará la práctica de la diligencia de la citación al Secretario del Colegio y en su ausencia o imposibilidad a cualquiera de los miembros del Directorio del Colegio Médico Provincial, el que no podrá excusarse bajo pretexto alguno, que no sea ampliamente justificado.

El médico acusado deberá señalar domicilio para sus posteriores notificaciones dentro del perímetro legal de la ciudad. En caso de que no compareciere a asumir su defensa, por si o no por apoderado nombrado legalmente el procedimiento continuará en rebeldía, y no se le notificará ninguna otra providencia que no sea la de sentencia.

Art. 22.- El médico contra quien se ha iniciado el expediente de investigación tendrá el término de cinco días para que conteste los cargos formulados en su contra. Mas, siuviere fuera de la ciudad, gozará de un día por cada cien kilómetros de distancia del lugar del asiento del Tribunal.

Art. 23.- En la contestación que formule el acusado deberá explicar ampliamente los fundamentos y razones que fortalecen su defensa y las pruebas de que considere asistido.

Con la contestación o en rebeldías, el Presidente someterá el asunto a conocimiento de Directorio, el mismo, de existir hechos que deban justificarse o si de otro modo lo estimare conveniente, concederá un término de prueba, el mismo que tendrá un mínimo de seis días, y un máximo de treinta días hábiles, a cuya expiración dictará la competente resolución en el término improrrogable de diez días.

Art. 24.- Expedida la resolución, el Secretario notificará por escrito tanto al acusado como al organismo profesional o persona particular que presentó la denuncia. Tal resolución no causará estado sino una vez que se encuentre ejecutoriada, al no presentar oposición alguna el acusado en el término de tres días y por lo tanto no podrá ser publicada en forma alguna sin la debida autorización del Directorio.

Si la persona jurídica o natural que presentó la denuncia, llegare a publicar la resolución dictada sin que se encuentre ejecutoriada la misma, su conducta será reportada, de oficio, al Tribunal de Honor para su debido juzgamiento.

Los notificados podrán apelar de la resolución dictada en los términos previstos en

el Capítulo de este Reglamento que trata de las sanciones, dentro del término de treinta días contados desde la fecha en que se practicó la notificación.

Ejecutoriada la Sanción se le anotará en el Registro de Afiliación del Profesional Médico y además se llevará un Registro Especial de Sancionados.

Art. 25.- Cuando la falta haya sido cometida por un médico afiliado, en ejercicio de sus funciones como un miembro de la Federación será competente para juzgarlo: En tratándose de los miembros del Directorio del Colegio o del Tribunal de Honor, la Comisión Ejecutiva, y tratándose de los miembros de la Comisión Ejecutiva, o del Directorio Nacional, la Asamblea Nacional.

CAPITULO VI

De los Tribunales de Honor

Art. 26.- En cada provincia donde funciona legalmente organizado un Colegio Médico, habrá un Tribunal de Honor, integrado por el número de Miembros que, conforme a los dispuesto en la Ley, determine el Directorio Nacional para cada uno de tales provincias.

Los miembros del Tribunal de Honor serán elegidos en la forma determinada en la ley y en este Reglamento.

Los miembros del Tribunal de Honor durarán dos años en sus funciones, y podrán ser indefinidamente reelegidos.

La primera sesión de cada año, el tribunal de Honor designará de sus seno al Presidente.

La causa de excusa y de recusación para los miembros del Tribunal de Honor, serán las mismas establecidas para los jueces en general, ene. Código de procedimiento Civil, con la expresa excepción de la determinada por la mora en el despacho de la cuestión materia de conocimiento, puesto que es obligación imprescindible de los componentes del Tribunales, dictar su correspondiente resolución en el término de treinta días hábiles, a partir de la fecha en que terminó el término de la prueba bajo prevenciones de estilo.

Art. 27.- El tribunal de Honor puede conocer y juzgar la conducta de un profesional médico, a pedido de uno , cualquiera de los demás organismos de funcionamiento de la Federación Médica Ecuatoriana o por denuncia de cualquier otro profesional, o de cualquier persona que se creyere perjudicada. Prohíbese el juzgamiento de oficio.

Art. 28.- El Tribunal de Honor juzgará la conducta de los profesionales médicos afiliados o no, en los casos previstos en la Ley y aplicará las sanciones determinadas en el Capítulo dedicado a tal organismo, en primera instancia y en estas funciones su competencia es privativa, es decir, que incluye la de los demás organismos de la Federación y de los Colegios Médicos Provinciales.

Las denuncias de cualquier persona particular o de cualquier otro colega, afiliado o no, deberás se reconocidas mediante el acta que se levantará en presencia del presidente y del Secretario del Tribunal de Honor, en el cual se dejará constancia de las generales de Ley del denunciante así como su domicilio, lugar de trabajo, cargos que desempeña y teléfonos donde puede ser localizado.

Las peticiones presentadas por los representantes legales de uno cualquiera de los organismos de la Federación o de los Colegios Médicos Provinciales no estarán sujetas al trámite de reconocimiento de firma y rúbrica requerido para el denunciante.

Art. 29.- Recibida la denuncia o petición presentada por los organismos mencionados en el Artículo anterior, el presidente del Tribunal, de ser procedente el inicio de la acción conforme a las reglas de la sana crítica, aceptará el trámite de las mismas, quedando sujeta la sustanciación a las disposiciones contenidas en los artículos 20, 21, 22, 23, 24 y 25 del presente Reglamento.

CAPITULO VII

Disposiciones Comunes de los Organismos y Dignatarios

Art. 30.- No pueden ser Miembros de los organismos de funcionamiento de la Federación de los Colegios Médicos provinciales:

- a) Quienes no fueran afiliados a un Colegio Médico Provincial;
- b) Quienes no se encuentren en goce de sus derechos de afiliados;
- c) Quienes hayan sufrido o cumplido en los últimos cinco años sanciones a la conducta profesional, de suspensión en el ejercicio profesional o expulsión de un Colegio Médico Provincial,
- d) Los Ministros o Subsecretarios de Estado, el Director General de Salud, el Directorio Médico Nacional y Regional del IEES, Jefes de División o Dirección Nacional del Ministerio de Salud y del IESS, jefes Provinciales de Salud, y en general quienes

desempeñaron funciones en cargos de libre nombramiento y remoción;

- e) Quienes no tuvieron diez años de ejercicio profesional, por lo menos, para ejercer los cargos de Presidente o Vicepresidente de la Federación y Miembros del Tribunal de Honor de los Colegios Médicos Provinciales, de cinco años para los cargos de Miembros del Directorio Nacional, de la Comisión Ejecutiva o de Presidente y Vicepresidente de los Colegios Médicos Provinciales, y de tres años para vocales del Directorio de los Colegios Médicos y de los Delegados de estos a la Asamblea Nacional de la Federación.

Art. 31.- Los Miembros de los organismos de la Federación, excepto el Tribunal de Honor, y de los Delegados a la Asamblea Nacional, no podrán ser reelegidos. Podrán ser elegidos nuevamente después de dos períodos completos. Durarán en sus cargos el tiempo previsto en la Ley; en este reglamento y en el Reglamento de los Colegios Médicos Provinciales, en su caso, y no podrán abandonar sus cargos, sino cuando sean legalmente reemplazados, aunque hubiere vencido el período para el que fueren elegidos. Si dejaren de concurrir a tres sesiones seguidas de los organismos a la que se pertenecen, sin causa justificada que sea debidamente comprobada, el Directorio declarará vacante al titular, y principalizará al suplente.

Y para el evento de que estos últimos tampoco pudieren asistir cumplidamente a las sesiones, el Presidente del organismo designará a los nuevos titulares y suplentes.

Art. 32.- Los cargos de miembros de los organismos en funcionamiento de la Federación y de los Colegios son gratuitos y obligatorios y solo cabrá excusa por incapacidad física o por haber desempeñado otro cargo en un período próximo anterior o por residir en el lugar distante a aquel en que tuviere sus sede el organismo por el que se elija.

Art. 33.- Los Miembros de los Organismos de la Federación Médica Ecuatoriana a excepción de los que conforman los tribunales de Honor, presentará, las Entidades Empleadoras públicas o privadas el nombramiento para lo cual fueron elegidos, para que puedan gozar con la licencia con remuneración durante las horas laborables que le sean necesarias para el desempeño de sus funciones con Directivo.

Art. 34.- Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley y en este Reglamento, para casos específicos, en todos los organismos de la Federación y de los Colegios, excepto en las Asambleas Provinciales de éstos, habrá un número de Miembros suplentes igual al de los principales, los suplentes, salvo disposición en contrario, reemplazarán a los principales indistintamente según el orden de su elección.

CAPITULO VII

De las Sanciones y Resoluciones

Art. 35. – De acuerdo con el artículo 1 y en concordancia con el artículo 21 de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana, a afiliación a un Colegio Médico Provincial es requisito indispensable para el ejercicio de la Medicina. En tal virtud, de llegar un afiliado a merecer la sanción de expulsión del Colegio, de hecho no podrá egresar legalmente de su profesión.

Art. 36.- Salvo los casos en que la Ley o este Reglamento, dispusieran expresamente otra cosa, el quórum para el funcionamiento de los organismos de la Federación y de los Colegios Médicos Provinciales será el de mayoría absoluta de su número corporativo.

Tratándose de Asamblea Nacional el quórum será el que determine expresamente el artículo 8 de este Reglamento. De no haber quórum en la primera reunión se convocará a la segunda para el día siguiente.

En cuanto a las Asambleas Provinciales, el quórum para la primera convocatoria será el de mayoría absoluta de su número corporativo.

De no llegar a celebrarse Asamblea por falta de quórum se convocará para una segunda reunión con ocho días de anticipación y se declarará instalada con el número de socios que asistan.

La convocatoria para la Asamblea Nacional, la hará la Comisión Ejecutiva con no menos de un mes de anticipación a todos los Colegios indicándoles el lugar y la fecha de la reunión, la Agenda del temario a tratar, presentada y sugerida por la Comisión Ejecutiva solicitándoles, a su vez que presenten los temas que deseen fueren tratados en dicha reunión, los mismos que deberán ser entregados a la Comisión Ejecutiva, por los menos quince días antes de ella.

Los avisos de convocatoria para la Asamblea provincial, se hará en un diario de mayor circulación en la región.

Art. 37.- Las resoluciones de los organismos de la Federación y de los Colegios se dictarán para mayoría absoluta de los concurrentes, salvo los casos en que la ley y este Reglamento dispongan otra cosa.

Art. 38.- Se entenderá por número corporativo de un organismo, el número total de personas que tienen el derecho de integrarlas según la composición de ellos, prevista para cada caso por la Ley y este Reglamento.

Art. 39.- Se entenderá por mayoría absoluta la que excede de la mitad del número corporativo de la sala.

Art. 40.- Tratándose de elecciones que se realicen conforme a lo previsto en el capítulo X de este Reglamento, no se requerirá mayoría absoluta, sino relativa, y en caso de empate, se decidirá por la suerte.

Art. 41.- Salvo las resoluciones de la Asamblea Nacional, en las que se estará a lo previsto en el Reglamento Interno de su funcionamiento y de las Asambleas Provinciales de los Colegios Médicos en que se observarán las prescripciones del Reglamento Interno, las Resoluciones dictadas por los organismos de la Federación y de los Colegios no podrán ser reconsideradas en la misma sesión, sino por decisión de las dos terceras partes de la Sala. Tratándose de reconsideraciones propuestas en Sesión posterior a aquella en que se dictó la Resolución que se trata de reconsiderar será necesaria la mayoría absoluta de la Sala, siempre que este represente por lo menos el mismo número de Miembros presentes en la sesión que se resolvió el asunto materia de la reconsideración.

CAPITULO IX *De las Apelaciones*

Art. 42.- No son apelables las resoluciones de la Asamblea Nacional.

Art. 43.- Las resoluciones del Directorio Nacional son apelables para ante la Asamblea Nacional en los siguientes casos:

- a) Cuando la resolución fuere pronunciada en primera instancia; y,
- b) Cuando la resolución pronunciada en segunda instancia revoque o reforme la primera instancia; excepto las resoluciones sobre escalafón, en que no habrá más recursos.

Art. 44.- Cuando se trata de expulsión de un afiliado o de suspensión por mas de tres meses en el goce de sus derechos de miembro de un Colegio impuesto por el Directorio de este, en ejercicio de su facultad disciplinaria, la resolución es apelable en efecto devolutivo y suspensivo.

Art. 45.- Las resoluciones de la Comisión Ejecutiva son apelables ante el Directorio Nacional cuando se trata de resoluciones de segunda instancia, confirmatorias de las de las de primera, respecto de sanciones impuestas por el Tribunal de Honor.

Art. 46.- Las resoluciones del Tribunal de Honor son apelables ante la Comisión Ejecutiva, y de lo que ésta resuelva, habrá recursos, en efecto suspensivo y devolutivo para la ante la Asamblea Nacional cuando la decisión de segunda instancia imponga las sanciones de suspensión o expulsión.

Art. 47.- Las resoluciones de los Directivos de los Colegios Médicos Provinciales son apelables para ante la Comisión Ejecutiva en los casos de los literales l), ñ) y p) del artículo 19 de la Ley.

Art. 48.- Salvo expresa disposición en contrario, toda apelación deberá interponerse dentro de tres días de notificada la resolución pertinente. En el escrito de la Apelación se señalará lugar para la notificación.

Art. 49.- Salvo lo que la Ley y este Reglamento establecen en otro sentido, toda apelación se entenderá concedida en los efectos suspensivos y devolutivos.

Art. 50.- El organismo de apelación resolverá por los méritos de lo actuado, salvo que considere necesario la práctica de alguna prueba a que alguna de las partes solicite ser oída verbalmente.

CAPITULO X *De las Elecciones*

Art. 51.- El Directorio del Colegio correspondiente convocará a las elecciones para representantes ante la Asamblea Nacional, Miembros del Directorio del Colegio y del Tribunal de Honor o del Directorio Nacional.

Art. 52.- El Directorio del Colegio fijará esta fecha para no menos de 10 días antes de la reunión de la Asamblea Nacional o de la

expiración del período de los miembros del Directorio del Colegio y del Tribunal de Honor o del Directorio Nacional.

Art. 53.- Corresponde al Directorio Conformar la Comisión Ejecutiva la misma que tendrá a su cargo el desarrollo de todo el proceso electoral.

Art. 54.- La Comisión Electoral estará integrada por tres miembros que no sean vocales del Directorio no candidatos a cualquiera de las dignidades de los organismos del Colegio. Se designarán los respectivos Suplentes

Art. 55.- La convocatoria a elecciones se publicará en un diario de la ciudad sede del Colegio, y de no haberlo, en la ciudad más cercana con anticipación no menos de ocho días a la fecha de la elección.

Art. 56.- Por cada cien afiliados en orden alfabético se instalará una mesa Electoral, con su correspondiente registro. La Comisión Electoral integrará las juntas Electorales, conformada por tres miembros por cada mesa, los que serán socios en pleno ejercicio de sus derechos.

Art. 57.- En la fecha de la elección, la recepción de los votos se hará durante 4 horas ininterrumpidas, por lo menos, al término de las cuales, la Comisión Electoral procederá a realizar el Escrutinio en acto público.

Art. 58.- El voto será escrito, secreto, obligatorio e indelegable, salvo, todos los médicos inscritos al Colegio hasta 60 días antes de la fecha de elección, que estén al día en sus cuotas.

Art. 59.- En los Colegios Médicos con más de 200 afiliados, las Mesas electorales funcionarán, en forma ininterrumpida, por lo menos durante 8 horas.

Art. 60.- Para todos los Colegios Médicos Provinciales se aplicarán las siguientes disposiciones:

- a) El voto se introducirá en un sobre etiquetado para cada uno de las dignidades que se elijan;
- b) Ningún voto será firmado. Voto firmado es nulo;
- c) Al Recinto Electoral podrán entrar los miembros de la Comisión Electoral, miembros de las Juntas Electorales y el votante al momento de sufragar. La papeleta de votación es requisito

indispensable para poder intervenir en un concurso.

- d) Se considera una sola papeleta por sobre, en caso de que hayan más papeletas se procederá a nulificar el sobrante

Art. 61.- El cumplimiento de la obligación de votar se comprobará con la forma del votante en el Registro correspondiente de su Mesa Electoral al momento de sufragar. La papeleta de votación es requisito indispensable para poder intervenir en el concurso

Art. 62.- La recepción de los votos, en su correspondiente sobre, se lo hará en urnas distintas para cada una de las dignidades.

Art. 63.- La papeleta que estuviere tachada íntegramente será nula; como nulo será el voto a una persona no afiliada al Colegio.

Art. 64.- El material de elección como votos, sobre y listados, será proporcionado por el Colegio médico, y llevarán su sello. Caso contrario el voto será nulo.

Las papeletas selladas que suministrará el Colegio Médico contendrán las listas de los diversos candidatos a las diferentes dignidades. El votante marcará con una cruz la lista de su preferencia, completa o con las modificaciones que creyere necesarias, las papeletas con la lista ya marcada se depositarán en la ánfora respectiva.

Este material será suministrado a los sufragantes en el momento de votar, por los miembros de las Juntas Electorales.

* Reformado en el Directorio Nacional Ordinario de BABAHOYO del 16 de Noviembre de 1985 y ratificado por unanimidad. Con resolución AMN – A – 12 en la X Asamblea Médica nacional (Cuenca), el 14 de Diciembre de 1985 y cuyo texto íntegro se anexa a continuación de este Reglamento.

Art. 65.- Una vez finalizada la votación, las Juntas Electorales deberán escrutar los votos receptados y levantar de inmediato una acta en donde se anoten los resultados. El acta será firmada por los miembros de la Junta Electoral, y entregada a la Comisión Electoral junto con la urna sellada en cuyo interior se encuentren los votos.

Art. 66.- La Comisión Electoral realizará las actas, y el resultado de los Escrutinios parciales de cada registro y proclamará los resultados, y de creerlo necesario

verificará un escrutinio definitivo, recontando los votos de uno o todos los registros, de lo cual dejará constancia en un acta que remitirá al Directorio del Colegio al que corresponderá dar posesión a los elegidos.

Se declarará ganadores a quienes obtengan el mayor número de votos. En caso de empate se decidirá por la suerte.

Art. 67.- El Presidente y el Secretario del Colegio, en vista de los resultados, legalizará los respectivos nombramientos.

CAPITULO XI

De los Dignatarios y Funcionarios

Art. 68.- Además de los dignatarios de la Federación y de los Colegios mencionados en la Ley lo son también los Síndicos, Secretarios y Tesoreros de la Federación y de los Colegios Médicos Provinciales. Estos dignatarios tendrán voz informativa pero no voto, en los respectivos organismos; a excepción de los Dignatarios que fueren elegidos por la Asamblea Nacional, que tendrán voz y voto.

PARAGRAFO I: Del Presidente de la Federación.

Art. 69. – El Presidente de la Federación tendrá los siguientes deberes y atribuciones:

- a) Instalar la Asamblea Nacional y presidirla hasta que se poseione el Presidente de ella;
- b) Presidir las sesiones del Directorio Nacional y de la Comisión Ejecutiva y ordenar que se cite a sesiones de dichos organismos;
- c) Cumplir y hacer cumplir la Ley de este Reglamento, así como las resoluciones de la Asamblea Nacional, y de la Comisión Ejecutiva;
- d) Proponer a la Comisión Ejecutiva ternas para las designaciones de Síndicos, Tesorero y Secretario;
- e) Velar por la correcta recaudación de los fondos y su inversión, conforme al Presupuesto de la Federación;
- f) Firmar, juntamente con el Secretario, las actas y comunicaciones del Directorio Nacional y de la Comisión Ejecutiva y con el Tesorero, los cheques y demás giros de la Federación.
- g) Designar funcionarios y empleados de la Federación.

- h) Convocar a elecciones a las Asambleas Generales de los Colegios Provinciales, cuando los Directorios de estos no lo hubieren hecho en un tiempo debido, si así lo solicitare un número de afiliados, que represente, por lo menos, el 30% de afiliados al Colegio de que se trata, en el primer caso y sin necesidad de solicitud alguna, tratándose de la elecciones;
- i) Elevar un informe de labores al Directorio Nacional, en cada reunión de este; y,
- j) Los demás que señalen en la Ley y en este Reglamento, así como las decisiones de la Asamblea, del Directorio Nacional y de la Comisión Ejecutiva.

Art. 70.- El Presidente de la Federación es su representante legal, y como tal, intervendrá en todos los asuntos judiciales y extrajudiciales de ella.

Art. 71.- Sin autorización de la Comisión Ejecutiva no podrá ordenar pagos no previstos en el Presupuesto; ni por cantidad alguna, con cargo a partida de imprevistos, salvo que se trate de pagos de sueldos devengados por el personal de Presupuesto y la Federación.

Art. 72.- Si se trata de contratos que deben celebrarse por escritura pública, someterá la minuta correspondiente a la aprobación previa de la Comisión Ejecutiva.

Art. 73.- En lo demás, en el ejercicio de su representación, el Presidente se sujetará a las reglas de mandato y en los casos que la Ley prescriba para esta la previa autorización del mandato, le pedirá a la Comisión Ejecutiva, salvo que se trate de constituir derechos reales o de la enajenación de bienes raíces de la Federación, en cuyo caso pedirá la autorización al Directorio Nacional.

PARAGRAFO II: Del Vicepresidente de la Federación.

Art. 74.- Corresponde al Vicepresidente subrogar al Presidente todos los casos de falta temporal o definitiva de éste. Al subrogar, tendrá las mismas facultades y deberes que el Presidente y se llamará al seno del Directorio Nacional o de la Comisión Ejecutiva, al respectivo suplente para que integre el número corporativo.

Art. 75.- Faltando a la vez el Presidente y el Vicepresidente, al subrogante de la Comisión Ejecutiva corresponderá ejercer la Presidencia ocasional de la Federación, pero en el Seno del Directorio Nacional y para efectos del funcionamiento de esta, la subrogación corresponderá a los Vocales del Directorio en el orden de su elección.

PARAGRAFO III: De los Vocales.

Art. 76.- Corresponde a los Vocales del Directorio Nacional y a la Comisión Ejecutiva, concurrir a las sesiones para las que fueron convocados, desempeñar las Comisiones que les fueren dadas y subrogar, dentro de cada organismo y en el orden de su elección al Vicepresidente cuando falte o esté impedido de desempeñar el cargo.

PARAGRAFO IV: Del Secretario de la Federación.

Art. 77. – Corresponde al Secretario:

- a) Actuar como tal en la instalación de la Asamblea Nacional, hasta que se posesione el Secretario de esta y actuar en las Sesiones del Directorio nacional y de la Comisión Ejecutiva;
- b) Redactar las actas de las sesiones y las comunicaciones del Directorio Nacional y de la Comisión Ejecutiva, y suscribirlas con el presidente;
- c) Llevar un registro de todos los médicos del país, y mantenerlo actualizado en base a datos que envíen los colegios Médicos Provinciales y bajo la dirección de la Comisión Ejecutiva
- d) Tener a su cargo y cuidado el archivo de la Federación;
- e) Citar sesiones del Directorio de la Comisión Ejecutiva curando las convocare el presidente
- f) Formular las convocatorias a la Asamblea Nacional en los casos previstos en la Ley y en este Reglamento previa orden del Presidente; y,
- g) Los demás deberes y atribuciones que le señalen este Reglamento y las Resoluciones del Directorio Nacional, de la Comisión Ejecutiva y el Presidente.

PARAGRAFO V: Del Síndico de la Federación.

Art. 78. – Corresponde al Síndico:

- a) Asesorar al Directorio nacional, a la Comisión Ejecutiva y a la Comisión

Jurídica permanente sobre las cuestiones legales y reglamentarias;

- b) Elaborar las minutas de contratos que deben celebrar la Federación; y,
- c) Los demás deberes y atribuciones que le señalen en este reglamento y las resoluciones del Directorio Nacional y la Comisión Ejecutiva

PARAGRAFO V: Del Tesorero de la Federación.

Art. 79. – Corresponde al Tesorero:

- a) Recaudar los fondos de la Federación y depositarlos en el Banco que la Comisión Ejecutiva designe;
- b) Cuidar que la contabilidad de la Federación Médica sea llevada al día de acuerdo con los modernos métodos contables;
- c) Suscribir con el Presidente, los cheques a cargo de la Cuenta Corriente de la Federación;
- d) Presentar semestralmente al Directorio Nacional y mensualmente a la Dirección Ejecutiva, el Balance de cuentas de la Federación, y,
- e) Los demás deberes y atribuciones que les señale en este Reglamento y las resoluciones del Directorio Nacional y de la Comisión Ejecutiva.

PARAGRAFO VII: Disposiciones comunes.

Art. 80. – En caso de falta temporal del Secretario, Síndico o Tesorero, la Comisión Ejecutiva designará la persona que le reemplace mientras dure la falta y si esta fuere definitiva, designará los respectivos titulares en estos cargos.

PARAGRAFO VIII: De los demás Dignatarios y Funcionarios.

Art. 81. – Es aplicable a los Dignatarios y Funcionarios de los Colegios Médicos Provinciales, lo dispuesto en los artículos 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79 y 80.

Para el efecto, lo que en tales artículos se dice de la Comisión Ejecutiva se entenderá respecto del Directorio del Colegio y lo que se dispone en relación con el Directorio Nacional se entenderá respecto de la Asamblea Provincial del mismo

CAPITULO XII

De los Cargos Médicos

Art. 82.- de acuerdo con el artículo 33 de la Ley de la Federación Médica ecuatoriana,

un profesional no podrá desempeñar más que un solo cargo en las instituciones de derecho público o derecho privado, con finalidad social o pública, salvo los casos expresamente permitidos por la Constitución de la República y la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana.

Art. 83. – Se considerará especialista al médico que ejerce una especialidad, o sea, una determinada rama comprendida dentro de la Medicina y con título y/o certificado de Especialista. El ejercicio del cargo de Médico Especialista no se opone a la práctica privada de la medicina rural.

Art. 84. – La capacidad técnica de Especialista se comprobará por el respectivo título que acredite tal calidad, título que deberá ser expedido después de que se haya realizado un Curso regular universitario de Post – Grado, o por haber ejercido exclusivamente tal especialidad por un tiempo no menor de cinco años, en un medio hospitalario, lo que será comprobado previamente por la Federación Médica Ecuatoriana a través de sus Colegios Médicos o por medio de las respectivas Sociedades Científicas, siempre y cuando los Estatutos de estas se encuentren actualizados en concordancia con las disposiciones aprobadas en la Ley de la Federación Médica y en este Reglamento en materia de especialidades.

DE LOS MEDICOS RESIDENTES

Art. 85. – En los cargos de Médico Residente, Jefes de Residentes y en General todo lo relacionado a residencia Hospitalaria, por tratarse de un tipo especial de trabajo Médico durante el cual se complementan la formación profesional, el horario de trabajo será el que la unidad hospitalaria o unidad de salud determine de acuerdo con sus necesidades de Servicio. El sueldo base mínimo para médicos residentes será el que esté vigente a la fecha.

Art. 86. – Tratándose de hospitales docentes, hospitales de especialidad y hospitales de más de 200 camas y previa calificación de la Federación Médica Ecuatoriana, de acuerdo al Reglamento especial; habrán pirámides de Médicos residentes docentes, pudiendo coexistir ambas modalidades en dichos hospitales o Unidades, hasta R3 para las especialidades básicas: Medicina Interna, Cirugía, Ginecología Obstetricia y Pediatría.

Art. 87. – El ingreso, la promoción, el horario de trabajo y las responsabilidades de servicio y docencia de los médicos residentes becarios del curso de Post – Grado, estarán

regulados por Reglamentos y programas elaborados entre las Escuelas de Post – Grado de las Universidades, de la Federación Médica Ecuatoriana, y las entidades empleadoras.

Art. 88. – Las pirámides de médicos residentes, becarios de cursos universitario de Post- Grado, estarán constituidas en progresión ascendente de jerarquía, de las siguientes formas: Rv1, Rv2 y/o Rv3. Los Residentes de último año actuarán como Jefes de Guardia de Residentes, Internos y Personal Paramédico.

Art. 89. – Las pirámides de Médicos Residentes Becarios de cursos universitario de Post- grado estarán constituidas en forma similar, esto es: Rd1, Rd2, Rd3. En cada guardia existirá una pirámide elemental de por los menos un Rd1, un Rd2, y un Rd3.

Art. 90. – Los médicos Residentes Docentes ingresarán a las residencias de los hospitales por concurso, conforme lo estipulado en la Ley y en el Reglamento Único de Concursos de la Federación Médica Ecuatoriana, para el primer nivel, esto es Rd1.

Sus promociones a nivel inmediato superiores se llevarán a cabo de acuerdo con la evaluación que sobre su rendimiento integral efectúen conjuntamente la entidad empleadora y el Colegio Médico de la Provincia a la cual pertenezca el hospital, conforme a un Reglamento dictado entre las Facultades de Ciencias Médicas, la Federación Ecuatoriana y las entidades empleadoras, en el que se valoran los siguientes parámetros: Disciplina, asistencia, capacidad, ética, rendimiento en su trabajo y sentido de responsabilidad; y serán promovidos en el siguiente porcentaje: de Rd1 a Rd2 el 60% y de Rd2 a Rd3 el 40%. De estos últimos el más destacado podrá ser designado como Jefe de Residentes por el lapso de un año.

Art. 91.- El médico que trate de obtener una residencia docente no podrá hacerlo si es que tiene más de 24 meses de haber terminado la Medicina Rural. Además los cargos de Médicos Residentes Docentes no podrán durar más de 36 meses en la pirámide.

Art. 92. – Se computará el tiempo de servicio de cada uno de los Médicos Residentes Docentes en actual ejercicio de su cargo y quienes lo hayan ejercido durante 36 meses, automáticamente cesarán en sus cargos, a excepción de aquellos que se encuentren en pirámides docentes. Las entidades empleadoras llamarán inmediatamente a concurso, de acuerdo con lo previsto en la Ley y Reglamentos para la Provisión de tales cargos.

Tratándose de los Rd1 la convocatoria se efectuará en el mes de Enero de cada año.

DE LA DEFENSA DE CARGO MEDICO

Art. 93. – El Directorio del respectivo Colegio, resolverá si se han comprobado debidamente las causas de separación del médico, de acuerdo con la Ley de Servicio Civil y carrera Administrativa, la ley de Remuneraciones, y el Código de Trabajo. Solo si la resolución fuera afirmativa el médico podrá ser separado de su cargo.

Art. 94. – La Contraloría general de la Nación, los Tesoreros y Pagadores no inscribirán nombramiento alguno extendido en reemplazo de un médico que hubiese sido separado del cargo por las indicadas causas, si no se presentare la resolución del Directorio del Colegio en que consta haberse justificado las causas de la separación y la autorización para la misma, ni pagarán los sueldos de dichos reemplazantes.

La Contravención a este precepto hará a los Tesoreros y Pagadores, personal y pecuniariamente responsables de los sueldos pagados a personas designadas sin los antedichos requisitos.

Art. 95. – Ningún medico podrá posesionarse ante un cargo médico, sin antes presentar la renuncia aceptada del cargo anterior si lo tuviere, ninguna entidad procederá aposecionarle al profesional médico sin la autorización del Colegio médico respectivo.

Art. 96. – Ningún Médico afiliado podrá aceptar el cargo de cual otro federado haya sido indebidamente separado. La contravención a lo dispuesto en el inciso anterior será causa de suspensión del médico que la infrinja, y en caso de reincidencia, causa de expulsión. Al Directorio del respectivo Colegio Médico correspondiente aplicar estas sanciones.

Art. 97. – Los médicos Federados que fueren separados en contravención con lo dispuesto en la Ley y en este Reglamento, tienen derecho a solicitar la intervención directa o inmediata de los organismos de la Federación a fin de que formule el reclamo correspondiente y exijan el cumplimiento de las normas legales y reglamentarias y que no se atente contra el derecho de los Federados.

Art. 98. – Los organismos de la Federación realizarán todas las gestiones conducentes a obtener el pago oportuno y legal

de los subsidios y demás remuneraciones y de las indemnizaciones que corresponda a los médicos Federados.

CAPITULO XIII

De los Concursos

Art.99. – El artículo 39 de la Ley Reformada y Codificada de la Federación Médica Ecuatoriana para el ejercicio, perfeccionamiento y defensa profesional, publicada en el Registro Oficial N° 876 del 17 de Julio de 1979, establece que en las Instituciones de derecho público y derecho privado con finalidad social y pública, los cargos vacantes de médico serán llenados previo concurso de acuerdo al Reglamento correspondiente dictado por la Federación Médica Ecuatoriana y aprobada por el Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO XIV

De los Fondos de la Federación y de los Colegios

Art. 100. – Son fondos de la Federación:

- a) Lo establecido en el capítulo IX de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana publicada en el registro Oficial N° 345 de Mayo de 1977.
- b) El 22.5 % del 2% de los Colegios Médicos Provinciales descuentan a los médicos en función de dependencia y lo remitirán mensualmente a la Federación. Este descuento del 2% del sueldo de los médicos se hará hasta la cantidad de s/. 12.000,00 no haciéndose ningún descuento de lo que restare del sueldo, seis que fuera mayor a la cifra anotada;
- c) El 28 % de la cuota mensual se aporta los médicos afiliados que no estén en función de dependencia y que será remitida mensualmente por los Colegios. La cuota mensual corresponde al 1.5 % de la cantidad de 8.000 establecida como Sueldo básico del Médico Tratante para los profesionales médicos con más de cinco años de graduados, y la cantidad de 50 sucres mensuales para los profesionales con más de cinco años de graduados. De estos valores (Literales a) y b) , la Comisión Ejecutiva presentará un proyecto de Presupuesto para mantenimiento de los organismos Nacionales que será aprobado por la Asamblea o Directorio Nacional;

- d) Los valores pertenecientes a la Federación Médica Ecuatoriana recaudados por los Colegios Médicos quedarán bajo la responsabilidad personal pecuniaria del Presidente y Tesorero de los Colegios Médicos Provinciales;
- e) Las cuotas del Seguro Mutuo fijadas en el Reglamento respectivo, destinadas al funcionamiento y a las prestaciones de dicho seguro;

* Reformado en el Directorio Nacional Ordinario de Quito el 26 de Marzo de 1988 mediante resoluciones FME – DN – 017 – 018 – 019 – Q y cuyo texto íntegro se anexa a continuación de este Reglamento.

- f) Las cuotas extraordinarias que fija la Asamblea Nacional; y,
- g) Todo ingreso de cualquiera otra clase u origen. La administración de estos fondos está a cargo de la Comisión Ejecutiva Nacional Y se hará de acuerdo con el Presupuesto de la Federación.

Art.101. – Son fondos de los Colegios Médicos Provinciales:

- a) Los derechos que el médico paga por concepto de afiliación al Colegio Médico respectivo;
- b) El 72 % de las cuotas mensuales que pagan los médicos que no se encuentran en función de dependencia y el 77.66 % del descuento a los médicos que se encuentren en función de dependencia ;
- c) Las cuotas extraordinarias que fije la Asamblea Provincial de cada Colegio;
- d) Cualquier otro ingreso no previsto.

Art.102.- El Directorio del Colegio fiscalizará la administración de los fondos de este y si encontrare irregularidades empleará las medidas que fueren del caso.

Art.103.- Los Federados pagarán las cuotas ordinarias dentro de los diez días de cada mes. El pago anticipado por un año tendrá el descuento que fije el Colegio respectivo. Las cuotas extraordinarias se pagarán dentro del tiempo que se fije en cada caso, se las establecerá solo de acuerdo con un plan de inversión determinado y se administrarán que se dicte en cada caso.

CAPITULO XV

De los Registros de Inscripción y Afiliación

Art.104.- A los Directorios de los Colegios corresponde llevar por duplicado un registro de la Inscripción de títulos profesionales de los médicos que ejercen o fueren a ejercer su profesión dentro del territorio provincial.

El duplicado en cada inscripción se enviará a la Comisión Ejecutiva para la elaboración de la ficha Médica Profesional.

Art.105.- A los Directorios de los Colegios corresponde llevar por duplicado un registro de los médicos afiliados a ellos, en hojas fñlladas por el Presidente y el Secretario, una vez que el Directorio admitiera la afiliación previa solicitud firmada por el interesado, familiares y profesionales.

Los duplicados de las hojas de afiliación se enviarán mensualmente a la Comisión Ejecutiva por el Secretario del Colegio para el Registro Nacional de la Federación y el Escalafón Médico.

CVAPITULO XVI

Condecoraciones e insignias

Art.106.- Los médicos afiliados a la Federación tienen derecho:

- a) A un Diploma que los acredite como socios activos, suscrito por el Presidente y el Secretario del respectivo Colegio Médico;
- b) A un carné que los acredite como miembros de la Federación en el que constarán su afiliación y demás datos pertinentes; y,
- c) A la escarapela o insignias de la federación aprobada por la Asamblea Nacional.
- d) A los socios honorarios y correspondientes, la Federación les extenderá un Diploma similar al de los socios activos.

Art.107.- La Asamblea Nacional creará la Condecoración al Mérito Científico o profesional que otorgará a los profesionales médicos que se hagan acreedores a ella, de acuerdo con sus afiliados que se distinguieren por actividades científicas, profesionales o de recomendable labor social o humanitaria.

CAPITULO XVII

Relaciones Internacionales

Art.108.- La Federación Médica Ecuatoriana se regirá por las correspondientes normas estatutarias que reglan las relaciones internacionales procurando mantener y estrechar los vínculos de intercambio con Instituciones similares de América y del mundo. Procurará que la Federación Médica Ecuatoriana, vigile el cumplimiento de los tratados internacionales sobre el ejercicio profesional federados con similares en otros países.

Art.109.- La Federación Médica Ecuatoriana, vigilará el cumplimiento de los tratados internacionales sobre el ejercicio profesional, canje de títulos, correspondencia internacional y más asuntos analógicos y sugerirá al Poder Público los medios más aconsejables para tal fin.

CAPITULO XVIII

Disposición General

Art.102.- A falta de disposiciones de este Reglamento, la Asamblea Nacional y en su receso, el Directorio Nacional resolverá los casos que se presentaren.

Las resoluciones del Directorio Nacional serán conocidas por la Asamblea Nacional, las que les enviará al Poder Ejecutivo, en un Proyecto de Reformas a este Reglamento, si perjuicio de que tengan vigencia hasta que se expida la reforma.

CAPITULO XIX

Disposiciones Transitorias

PRIMERA.- Hasta que las pirámides asistenciales docentes queden completamente integradas en sus tres niveles, las residencias docentes en calidad de Rd2, serán desempeñadas por quienes al momento estén terminando su primer año de residencia asistencial en dichos hospitales. Si el número de residentes en esta calidad y bajo estas condiciones resultare insuficiente, se procederá a nominarlos como en los casos de concurso declarados desiertos según el Reglamento de Concursos de la Federación Médica Ecuatoriana y una prueba de oposición teórico con un Tribunal designado de acuerdo al mismo Reglamento Único de Concurso Vigente.

SEGUNDA.- Las residencias en calidad de Rd3 serán desempeñadas por quienes al momento tuvieren más de doce meses y

menos de veinte y cuatro meses de residencia asistencial. Si el número de residencias fuere insuficiente para este nivel, el criterio de selección será similar al mencionado en la anterior disposición con un aprueba oposición teórico práctica.

TERCERA.- El Presente Reglamento entrará en Vigencia desde su publicación en el Registro Oficial.

CUARTA.- De la Ejecución de este Decreto encárguese el Ministerio de Salud Pública.

F. Dr. Humberto Guillén Murillo
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Este Reglamento se publicó en el REGISTRO OFICIAL N° 134 del 26 de Febrero de 1980.

Acuerdo Ministerial N° 1460.

Reglamento
Único de Concursos
para la Provisión de
Cargos Médicos a
nivel Nacional

REGLAMENTO UNICO DE CONCURSOS PARA LA PROVISIÓN DE CARGOS MEDICOS A
NIVEL NACIONAL

DECRETO EJECUTIVO N° 1082

RODRIGO BORJA,
Presidente Constitucional de la República

Considerando:

Que el artículo 39 de la Ley reformada y codificada de la Federación Médica Ecuatoriana para el Ejercicio, Perfeccionamiento y Defensa Profesional, establece que los cargos vacantes de médicos serán llenados únicamente previo concurso, de conformidad con el respectivo Reglamento;

Que mediante Acuerdo N° 11039 publicado en el Registro Oficial N° 996 del 9 de Agosto de 1988, se aprobó el Reglamento Único de Concursos para la Provisión de Cargos Médicos a Nivel Nacional;

Que mediante resolución publicada en el Registro Oficial N° 211 del 14 de Junio de 1939, el Tribunal de Garantías Constitucionales suspendió los efectos del Reglamento indicado;

Que es necesario expedir normas que regulen los concursos para la provisión de cargos médicos a nivel nacional; y,

En ejercicio de la potestad reglamentaria,

Decreta:

EXPIDESE EL SIGUIENTE REGLAMENTO
UNICO DE CONCURSOS PARA LA
PROVISION DE CARGOS MEDICOS A
NIVEL NACIONAL

TITULO I

DE LOS CONCURSOS

CAPITULO I

De los cargos que se proveerán mediante
Concursos

Art.1.- En las instituciones de derecho público, y en las de derecho privado con finalidad social o pública, en los cargos médicos vacantes o de creación serán llenados por concurso conforme lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana.

Art.2.- Se exceptúan de lo dispuesto en el artículo anterior los siguientes cargos:

- a) En el Ministerio de Salud Pública: Director general de Salud; Directores Nacionales y Regionales; Coordinadores Nacionales o Generales; Directores Provinciales y Subdirectores; Director del Servicio Nacionales de erradicación de la malaria, Subdirector Nacional y Directores del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Inquieta Pérez”; Directores de Hospitales Base y de especialidades y Directores de Hospitales cantonales u Hospitales – Centro de Salud;
- b) En el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; Director Nacional, Médico Social, Subdirectores Regionales, Jefe de División Nacional y Regionales, Directores de Hospitales Base y de Especialidades
- c) En el Seguro Social Campesino; cargos de igual complejidad y responsabilidad a los señalados en la letra anterior;
- d) En las Municipalidades: Directores de Higiene Municipal y Directores de Hospitales Base de Especialidad;
- e) En la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) : Directores de Hospitales de Quito y Guayaquil y Hospitales Provinciales; y,
- f) En la Honorable Junta de Beneficencia de Guayaquil: Directores de Hospitales Generales y Especialidad.

Los cargos indicados en las letras a), b), c), d), e) y f) serán ocupados por profesionales médicos que llenen los requisitos establecidos en el vigente

Manual de Clasificación de Puestos de la Dirección Nacional de Personal, para el Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO II

Tipos de Concursos

Art.3.- A efectos de este Reglamento se establecen dos tipos de concursos: abiertos y cerrados.

Art.4.- Son concursos abiertos aquellos que pueden participar todos los médicos que reúnan los requisitos exigidos en el presente Reglamento.

Art.5.- Son concursos cerrados aquellos en los que participan únicamente los profesionales que laboran en las distintas dependencias; a nivel nacional, dentro de la entidad empleadora en calidad de titulares considerándose tales a quienes ganaron su cargo por concurso de oposición y merecimientos según la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana.

Se exonera este requisito quienes obtuvieron su cargo antes de la expedición de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana publicada, en el registro Oficial N° 441 del 27 de Noviembre de 1973.

Art.6.- Se realizarán concursos cerrados para la provisión de los siguientes cargos, con funciones directivas y administrativas:

- a) Jefes Departamentales en los institutos especializados del Ministerio de Salud Pública;
- b) En el Ministerio de Salud Pública y en el IESS: Jefes de Departamento y Servicios Hospitalarios, Subdirectores de Hospitales Base y de Especialidad, Directores de Centros de Salud y Dispensarios A y B;
- c) En los Servicios de Salud Municipales, Junta de Beneficencia, SOLCA y otras instituciones con finalidad social o pública los cargos de igual complejidad y jerarquía a los mencionados anteriormente; y,
- d) En general otros cargos con funciones directivas en instituciones públicas, semipúblicas o privadas con finalidad social o pública. Se exceptúan los que constan en el artículo 2 de este Reglamento

Art.7.- Se realizarán concursos abiertos para todos aquellos cargos no contemplados en el artículo anterior, así como para los cargos de concurso cerrado que fueran declarados desiertos.

TITULO II

DEL PROCEDIMIENTO DE LOS CONCURSOS

CAPITULO I

De la Convocatoria

Art.8.- La convocatoria a concursos abiertos o cerrados, se realizará en base a un documento firmado conjuntamente con la institución empleadora y el Colegio Médico Provincial respectivo, mediante la publicación en la edición dominical, en uno de los diarios de mayor circulación de la Costa o de la Sierra, de acuerdo a la región en la que se haya producido la vacante o la creación, y en uno de los periódicos de mayor circulación de la actualidad, en cualquier caso por una sola vez. El pago de las publicidades que se realizaren en tal objeto, será responsabilidad de la institución empleadora.

Para el caso de las residencias Universitarias de Post – Grado la Convocatoria la firmará además de los antes mencionados, en Decano de la Facultad de Ciencias Médicas. La publicación se realizará en las mismas condiciones que se mencionan en el inciso anterior.

Art.9.- La convocatoria se hará dentro de diez días hábiles siguientes a la producción de la vacante o a la recreación del cargo. Se exceptúan de este plazo las convocatorias para cargos de Residentes Asistenciales, de régimen docente y de Post – Grado, para cuyo caso se lo hará por lo menos, tres meses antes de provocarse la vacante.

El responsable de la Unidad Operativa tiene obligación, al producir una vacante por renuncia de comunicar al Colegio Médico respectiva, dentro de diez días hábiles posteriores a producido el hecho.

Art. 10.- En la convocatoria deberán constar los siguientes datos: denominación del cargo, nivel de especialidad, número de horas diarias, horario, lugar de trabajo, remuneración, número de partida.

Para el Seguro Social Campesino, y el Servicio de salud Integral Familiar se hará constar además la provincia y sitios en que

trabajaré el médico y su correspondiente horario.

Art.11.- Las inscripciones las recibirá el Secretario de la entidad empleadora o quien haga sus veces pero siempre en la provincia a la que responda el cargo para el que se ha convocado el concurso.

Las inscripciones se cerrarán en el término improrrogable de (10) días hábiles contados a partir de la convocatoria. Cerradas las inscripciones, por ningún concepto se recibirá documento alguno.

CAPITULO II

De las bases generales del Concurso

Art.12.- Para intervenir en un concurso, los interesados deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Ser ciudadano ecuatoriano, lo cual se comprobará con la presentación de la copia fotostática, ambos lados de la cédula de ciudadanía vigente;
- b) Ser Médico graduado en una de las universidades ecuatorianas o tener el título de una universidad extranjera legalmente revalidado en el país e inscrito en el Ministerio de Salud Pública;
- c) Ser afiliado a la Federación Médica Ecuatoriana a través de sus Colegios Médicos Provinciales y estar al día en el pago de las cuotas o porcentaje al Colegio Médico Provincial respectivo, lo que se comprobará con la presentación del certificado correspondiente;
- d) Haber sufragado en las últimas elecciones para dignidades del Colegio Médico Provincial o presentar la certificación que justifique esta comisión. Se exceptúan del cumplimiento de este requisito los médicos que a la fecha de la convocatoria tuvieren menos de sesenta (60) días de haber terminado el servicio rural obligatorio;
- e) Cuando el cargo motivo del concurso corresponda al ejercicio de una especialidad médica es condición indispensable que los concursantes tengan la calidad de especialidad de derechos o de hecho los documentos probatorios deben estar reconocidos e inscritos en los Colegios Médicos Provinciales; y,

- f) Cumplir con los requisitos estipulados en el Manual de Clasificación de Puestos de Salud.

Art.13.- No podrán participar en concursos para cargos públicos:

- a) Aquellos profesionales que perciben pensión de retiro de las Fuerzas Armadas o la Policía nacional y los jubilados en general, en concordancia con lo establecido en el artículo 31 de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana; y,
- b) Aquellos profesionales que a la fecha de convocatoria del concurso estuvieren cumpliendo sanciones de suspensión o expulsión, impuestas por la Federación Médica Ecuatoriana, los Colegios Médicos Provinciales o los Tribunales de Honor.

CAPITULO III

Obligaciones del Secretario de la Entidad Empleadora

Art.14.- El Secretario de la entidad empleadora o quien haga sus veces en la provincia respectiva, está obligado a cumplir con las siguientes disposiciones:

- a) Proporcionar a los interesados, por escrito, todos los datos relacionados con el concurso, así como los requisitos y más documentos que deba llenar o entregar para participar en el mismo;
- b) Al recibir la solicitud del concursante y los documentos pertinentes, debidamente autenticados en el respectivo Colegio Médico, se deberá hacer constare en ella la fe de presentación. No se podrá rechazar documento alguno; y,
- c) Deberá extender una certificación por triplicado en la que conste la enumeración y descripción de los documentos que se entreguen; el original será para el interesado, una copia para el expediente y la última será enviada al Colegio Médico Provincial respectivo, conjuntamente con los documentos de todos los inscritos, en el plazo de cinco (5) días hábiles a partir del cierre de las inscripciones

CAPITULO IV

De los Especialistas

Art.15.- Son especialistas de derecho los profesionales que tengan título de especialistas expedido por universidades ecuatorianas o extranjeras debidamente refrendadas e inscritos en el Colegio Médico respectivo o en el Ministerio de Salud Pública.

Art.16.- Se reconocerá como especialistas de derecho a los profesionales con diploma universitario o con el título o diploma de Especialistas expedido en el exterior por autoridad competente (Estado, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación) siempre y cuando sean los organismos competentes por hacerlo en el país de origen, se encuentre debidamente revalido y se cumplan los siguientes requisitos:

- a) El tiempo de entrenamiento no será inferior al exigido en los concursos de Post – Grado exigentes en el país, para igual especialidad, a excepción de Salud Pública;
- b) En caso de no haber curso regular de Post – Grado para alguna especialidad en el Ecuador, el tiempo de entrenamiento deberá ser el requerido en el país donde se realizaran los estudios, pero en ningún caso podrá ser inferior a dos años;
- c) Inscripción del diploma de Especialistas en el Ministerio de Salud Pública; y,
- d) Para las especialidades clínicas y quirúrgicas, presentación del pénsum o programa académico respectivo y constancia de la residencia, debidamente legalizados.

Art.17.- Se reconocerá como Especialistas de hecho a los profesionales médicos que cumplan los siguientes requisitos:

- a) Residencia de tres (3) años de duración, como mínimo a tiempo completo y educación exclusiva, en servicios hospitalarios docentes y en puesto ganado por concurso de acuerdo a la Ley y Reglamento de la federación Médica Ecuatoriana y que hacen relación a los concursos y a la calificación de los servicios hospitalarios;
- b) Presentación del pénsum o programa de estudio elaborados por la respectiva Comisión Académica de la Unidad

Operativa que cumpla los parámetros de calificación y aprobado por la Comisión Técnica de residencias Médicas del Consejo Nacional de Salud;

- c) Aprobación, de acuerdo con el pénsum de las evaluaciones periódicas obligatorias;
- d) Haber realizado al menos tres (3) cursos de treinta (30) horas de duración de especialidad;
- e) Haber asistido por lo menos a un congreso de la especialidad;
- f) Haber presentado y publicado un trabajo científico original sobre un tema de especialidad;
- g) Aprobar, al finalizar su entrenamiento por lo menos el 70 % de una prueba de oposición de doscientas (200) preguntas de opciones múltiples de la especialidad, rendida ante el Tribunal conformado por: un delegado del Colegio Médico, que lo presidirá, un delegado de AFEME, un delegado de la Sociedad Científica respectiva , uno escogido entre los docentes del curso por la Jefatura de Docencia de la entidad empleadora. Este Tribunal funcionará con la mayoría siempre de sus miembros;
- h) Para las especialidades quirúrgicas, presentar un certificado conferido por la Jefatura de Docencia de haber actuado por los menos en cien (100) operaciones como Cirujano Principal y en trescientas (300) como Ayudante. Para el efecto del residente consignará mensualmente los partes operatorios correspondientes.

Art.18.- Los profesionales médicos que presentaren certificados conferidos por instituciones extranjeras, no contempladas en el artículo 16 de este Reglamento, deberán acreditar los siguientes requisitos:

- a) Haber realizado residencia docente durante tres (3) años como mínimo, en la especialidad.
- b) Presentar el pénsum o programa de estudios debidamente legalizado en el país de origen y en el Ecuador.
- c) Haber realizado no menos de tres (3) cursos de la especialidad, de treinta (30) horas mínimas de duración
- d) Haber asistido por lo menos a un Congreso de la especialidad;
- e) Haber presentado o publicado un trabajo científico original de la especialidad;

- f) Aprobar por lo menos el 70 % de una prueba de oposición de doscientas (200) preguntas de opciones múltiples de la especialidad, rendida ante un tribunal integrado por un delegado del Colegio Médico y dos de la Sociedad Científica correspondiente; y;
- g) Para las especialidades quirúrgicas se debe acreditar un certificado oficial, conferido en el país donde se hizo el entrenamiento, de haber actuado como miembro del equipo por lo menos cien (100) intervenciones quirúrgicas.

Art.19.- Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 17 de este reglamento, también se reconocerán como especialistas de hecho a profesionales médicos que cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Cinco años como mínimo de prácticas regulares y continuas en un servicio de especialidad en el país, debidamente certificado por el Jefe de servicio de la respectiva especialidad, y refrendada por el jefe de personal y director de la unidad. El servicio deberá estar calificado de conformidad con el reglamento respectivo;
- b) Haber asistido a no menos de tres (3) cursos de la especialidad, con mínimo de treinta (30) horas de duración;
- c) Haber asistido, por lo menos, a un congreso de la especialidad;
- d) Haber presentado o publicado un trabajo científico original de la especialidad;
- e) Para especialidades quirúrgicas presentar un certificado oficial de haber actuado por lo menos en ciento cincuenta (150) operaciones como Cirujano Principal y trescientos (300) como Ayudante. Para su comprobación se anexarán los correspondientes partes operatorios y la certificación tendrá las firmas del jefe de servicio y Director de la unidad; y, aprobar por lo menos el 70 % de una prueba de oposición de doscientas (200) preguntas de opciones múltiples de la especialidad, rendida ante un Tribunal conformado por un miembro designado por el Colegio Médico y dos por la Sociedad Científica respectiva.

Art.20.- De no existir Sociedad Científica, será el Colegio Médico Provincial, el que designe el tribunal de especialistas.

Art.21.- Los Colegios Médicos Provinciales no reconocerán para un mismo afiliado más de una especialidad en la modalidad de especialistas de hecho.

Art.22.- Cada año, según las necesidades del país, y de común acuerdo con las instituciones empleadoras, se fijará el cupo máximo de plazas disponibles para cada especialidad a nivel nacional.

Art.23.- A cada provincia y de conformidad con sus requerimientos de especialistas se la asignará un cupo que se llenará mediante concurso, según el Reglamento de la Federación Médica Ecuatoriana. Los cupos se establecerán según las necesidades de las unidades operativas existentes en la provincia.

CAPITULO V

De las pruebas de oposición

Art.24.- Para las pruebas de oposición a las que se hace referencia en los artículos 17, 18, y 19, se tomarán en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Versarán exclusivamente sobre la especialidad;
- b) Se prohíbe la realización de actos operativos o quirúrgicos para este fin;
- c) Se utilizará de modo obligatorio un banco de por lo menos cinco mil (5000) preguntas, aprobado por la Federación Médica y elaborado por la Sociedad Científica correspondiente, tomando como base a la suma, dos textos conocidos de la especialidad. De no disponerse de dicho banco se deberá aceptar, de modo, igualmente obligatorio, uno o más bancos de uso internacional, aprobados por la Federación Médica, de manera que se tengan el número de preguntas mínimo necesario. En cualquier caso no debe rebasarse el número de diez mil (10.000) , estarán en pleno conocimiento de los interesados, y se procurará mantenerlos actualizados;
- d) En caso de reprobación, el aspirante a especialista podrá repetir la prueba, por una sola ocasión luego de seis (6) meses; y,

- e) Para resolver las apelaciones que se presentaren acerca de la prueba de oposición, se nominará un tribunal de apelaciones integrado por representantes de las mismas instituciones que formaron parte del tribunal examinador. Emitirá su veredicto en el término de diez (10) días hábiles y tendrá el carácter de inapelable.

TITULO III

DE LOS CONCURSOS CERRADOS

Art.25.- Para las Jefaturas de departamento nacional, Regional, y Provincial, tanto en el Ministerio de Salud Pública como en el IESS y otras instituciones, con función directiva o administrativa, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Título o diploma de especialidad en Salud Pública o Administración Médica.
- b) Pertenecer a la institución empleadora por lo menos cinco (5) años, en calidad de médico titular; y;
- c) Participar en concursos de merecimientos con curriculum vitae según lo previsto en el artículo 76 de este reglamento y para este tipo de concursos.

Art.26.- Para las jefaturas Departamentales de los Institutos especializados del Ministerio de Salud Pública:

- a) Título o Diploma de Especialista en la materia requerida;
- b) Pertenecer a la entidad empleadora por los menos cinco (5) años, en calidad de médico titular; y,
- c) Participar en concursos de merecimiento con curriculum vitae según lo previsto para estos casos en el artículo 76 de este Reglamento.

Art.27.- Para supervisores nacionales y regionales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social:

- a) Título o Diploma de Especialista en Salud Pública o Administración Médica;
- b) Pertenecer a la entidad empleadora por lo menos cinco (5) años en la calidad de titular para el cargo nacional y tres (3) años para el regional; y,
- c) Participar en concurso de merecimientos con curriculum vitae según lo previsto para estos casos en el artículo 76 de este Reglamento.

Art.28.- Para las jefaturas de departamentos de hospitales en general del Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Junta de Beneficencia, SOLCA, Municipales y otras instituciones con finalidad social o pública:

- a) Pertenecer a la entidad empleadora;
- b) Haber desempeñado como titular, una jefatura de servicios en el departamento respectivo;
- c) En los departamentos de creación y ante la no existencia de los jefes de servicio podrían participar los médicos tratantes titulares en el área correspondiente; y,
- d) Participar en concurso de merecimientos con el curriculum vitae según lo previsto en el artículo 76 para estos casos. El triunfador de los concursos para el cargo de jefe de departamento no podrá desempeñar al mismo tiempo una jefatura de servicio, y podrá ejercer sus funciones de médico tratante en el área en la que se desempeñó previamente.

Art.29.- Para las jefaturas de servicio de los hospitales señalados en el artículo anterior:

- a) Presentar a la entidad empleadora, como médico tratante titular en el servicio correspondiente, por lo menos cinco (5) años; y,
- b) Participar en concurso de merecimientos con curriculum vitae según lo previsto para estos casos de acuerdo al artículo 76 de este Reglamento.

Art.30.- Para directores de centros de salud del Ministerio de Salud Pública, y directores de dispensarios A y B del IESS y servicios similares de otras instituciones con finalidad social o pública:

- a) Título o diploma de especialidad en Salud pública o Administración Médica;
- b) Pertenecer a la entidad empleadora por lo menos tres (3) años en calidad de médico titular; y,
- c) Participar en concurso de oposición y merecimientos conforme a lo estipulado en este Reglamento.

Art.31.- Los requisitos para los cargos establecidos en la letra d) del artículo 6 de este Reglamento, serán los establecidos para los cargos en el Ministerio de Salud Pública o el IESS según su nivel de complejidad y jerarquía.

Art.32.- Para los cargos de nueva creación o vacante que se produzca en jefaturas, direcciones y supervisorías contemplados en los artículos 25, 26, 27, 28, 29, y 30 de este Reglamento que se llevaron de conformidad con el Reglamento expedido mediante Acuerdo N° 6346 publicado en los Registros Oficiales N° 777 y 786, de 2 y 13 de Julio de 1984, la duración será de cinco (5) años. Transcurrido este período se convocará nuevamente a concurso y en el mismo podrá participar el profesional que se encuentre desempeñando tales funciones, que en caso de no ser el ganador deberá ser reubicado al cargo y funciones que desempeñaba antes de ejercer la jefatura.

Art.33.- Para calificar el curriculum vitae a que hacen referencia los artículos 25 al 31 de este Reglamento, se tomará en cuenta que el puntaje otorgado por los años de docencia, y los años de experiencia profesional tendrá el tope señalado para cada uno de estos ítems.

Art.34.- En caso de que los concursos cerrados contemplados en los artículos 25, 26, 30, y 31 de este Título, se declaren desiertos por falta de concursantes a la siguiente llamada también será para concurso cerrado y podrán intervenir los profesionales que pertenecen a la entidad empleadora un tiempo equivalente o mayor al exigido para cada caso. Si para esta segunda llamada tampoco existieren inscritos, el concurso se convocará nuevamente pero en calidad de abierto.

TITULO IV

DE LOS PROCEDIMIENTOS

CAPITULO I

De los tribunales

Art.35.- para la calificación de cada concurso se integrará:

- Un tribunal de merecimientos
- Un tribunal de oposición; y,
- Un tribunal de apelaciones

Art.36.- Cada tribunal estará conformado por:

- Un médico delegado por el Colegio Médico que lo presidirá; y,
- Dos médicos delegados por la entidad empleadora, que pertenezcan al Colegio Médico Provincial respectivo.

Art.37.- Para ser miembro de los tribunales se requiere:

- Ser médico federado en legítimo goce de sus derechos;
- No tener parentesco con los concursantes, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad;
- No formar parte de la Comisión Ejecutiva de la Federación Médica Ecuatoriana, ni desempeñar las funciones de Presidente o Secretario de los Directorios Provinciales y de los tribunales de honor; y,
- No desempeñar los cargos de Directores nacionales o provinciales o de hospitales en la entidad empleadora. Estos funcionarios pueden integrar tribunales cuando el cargo del concurso no pertenezca a su unidad o jurisdicción.

Art.38.- Para los concursos de médicos especialistas se requiere, además ser especialista en la materia del concurso, para integrar los tribunales de oposición y apelaciones.

Art.39.- En caso de que la entidad no cuente con médicos especialistas deberá nombrar como sus delegados a otros médicos de la provincia o de otras provincias. Si el Colegio Médico no tiene los referidos especialistas deberá nombrar como sus delegados a especialistas de otros Colegios Provinciales.

Art.40.- Ningún Médico federado podrá excusarse de integrar los tribunales ni antes ni durante el proceso del concurso, salvo por motivos de fuerza mayor comprobados y aceptados por el Colegio Médico o por estar incurso en las prohibiciones previstas en este Reglamento. En caso de que los delegados de la entidad empleadora faltaren a la convocatoria hecha por el presidente del Tribunal por dos ocasiones seguidas, el Director del Colegio Médico respectivo nombrará su reemplazo.

CAPITULO II

Del procedimiento del concurso

Art.41.- la integración de los tribunales se hará en un término máximo de 30 días hábiles a partir de la convocatoria del concurso. La nómina de sus integrantes será exhibida en las carteleras del colegio y de la entidad empleadora.

Una vez conocidos los nombramientos de los delegados por la entidad empleadora, el Colegio, a nombre de ella comunicará este

particular por escrito a los profesionales designados.

Art42.- Cualquiera de los concursantes puede recusar a uno o más de los integrantes de los tribunales, cuando existan razones personales o las previstas en este Reglamento.

La recusación se presentará junto con las pruebas y justificaciones ante el Directorio del Colegio Médico hasta tres (3) días hábiles después de publicada la nómina en las carteleras del Colegio.

Si el Directorio acepta el reclamo, el Colegio o la entidad empleadora cambiarán al o a los miembros recusados.

Art.43.- En un plazo de diez (10) días hábiles contados a partir del cierre de las inscripciones, el Tribunal de Merecimiento correspondiente:

- a) Comprobará el cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 12 de este Reglamento.
- b) Confirmará la no existencia de las causales contenidas en el artículo 13 de este reglamento.
- c) Verificará el cumplimiento de los requisitos exigidos para los concursos cerrados.
- d) Elaborará la lista de los concursantes idóneos y la exhibirá en la cartelera del Colegio Médico;
- e) Remitirá copia de la referida lista a la institución empleadora para que la exhiba en sus carteleras; y,
- f) De no existir apelaciones, solicitará al Tribunal de oposición, a través del Colegio Médico, la recepción de la correspondiente prueba.

Art.44.- El tribunal de oposición, convocado por su Presidente, se reunirá en un plazo no mayor de cinco (5) días de recibida la notificación enviada por el Colegio y señalará lugar, día y hora en que tomará la prueba de oposición; para su fijación se tendrá en cuenta que disponen de un total de 15 días hábiles para concluir esta etapa del proceso.

Art.45- La entidad empleadora a pedido del Tribunal de oposición citará a los concursantes con 72 horas de anticipación para el día, hora y lugar acordados para rendir la prueba de oposición

Si el número de concursantes es mayor a veinte (20) la citación se hará por la prensa, mediante una publicación en los mismos diarios en la que apareció la convocatoria a concurso.

Si el número de concursantes es mayor a veinte (20) o menos, se puede utilizar el mismo sistema o una notificación escrita para cada uno de los participantes debiendo obtenerse, en cada caso, una constancia escrita de la fecha en que se entrega y el nombre y la firma de la persona que recibe.

Art.46- El día de la prueba, el tribunal de oposición cumplirá con las siguientes actividades:

- a) Vigilará que la entidad empleadora haya cumplido con lo dispuesto en el artículo anterior;
- b) Legalizará cada uno de los papeles a utilizarse en la prueba con las firmas de los tres miembros del tribunal;
- c) Verificará que dichos papeles tengan como identificación solo el número de la cédula de identidad del participante.
- d) Sorteará, en presencia de los concursantes o de los delegados de los mismos setenta (70) preguntas del banco de preguntas de la federación Médica Ecuatoriana. Dicho banco vencerá sobre ciencias básicas y medicina general 1 y 2 ; para los cargos de médicos especialistas o con funciones directivas, versará sobre tópicos y subtópicos de la especialidad;
- e) Recibirá prueba;
- f) Calificará de inmediato, concediendo un punto a cada pregunta bien contestada.. En caso de no ser posible por el alto número de concurrentes dispondrá de 48 horas hábiles como máximo para hacerlo;
- g) Levantará una acta con el puntaje obtenido por cada uno de los participantes, la enviará al Tribunal de Merecimientos con copia al Colegio Médico y a la entidad empleadora hasta tres (3) días después de concluida la calificación;
- h) Enviaré al Colegio todos los materiales de la prueba; el número de las preguntas sorteadas del Banco así como todas las preguntas utilizadas en el proceso, con sus respuestas y referencias bibliográficas y los exámenes de todos los concursantes. Todo irá en sobre cerrado y sellado dentro del mismo plazo contemplado en el artículo anterior.
- i) Las preguntas serán de opciones múltiples, cada una tendrá su correspondiente respuesta y referencia bibliográfica; y,
- j) Hasta que la Federación Médica Ecuatoriana disponga del banco de

preguntas para las distintas especialidades, las sociedades correspondientes escogerán y pondrán en vigencia de manera obligatoria bancos de uso internacional. El número total de preguntas no será inferior a cinco mil (5.000) ni superior a diez mil (10.000). Deben renovarse para mantenerlas actualizadas y estarán en pleno conocimiento de los concursantes (inclusive las respuestas). Si alguna de las Sociedades Científicas no escoge los bancos que pueden utilizarse, serán los Colegios Médicos los encargados de hacerlo, usando bancos internacionales con no menos de seiscientos (600) preguntas.

Art.47- El Tribunal de Merecimiento se reunirá máximo cinco (5) días después de recibida el acta del Tribunal de Oposición, por convocatoria de su presidente, y cumplirá con las siguientes actividades:

- a) Calificará el puntaje de merecimiento de los concursantes que obtuviere al menos un puntaje equivalente al 50 % del máximo posible en la prueba de oposición;
- b) Levantará un acta final, en la que constarán los siguientes datos:
 1. Puntaje de prueba de oposición
 2. Puntaje de los merecimientos, según lo dispuesto en el artículo 76 de este Reglamento;
 3. Cómputo final; y,
 4. Nombre del ganador o ganadores del concurso.

En los Colegios que tengan sistemas de computación u otras facilidades se hará un inventario de la documentación presentada y de la puntuación otorgada. Para esto es obligación de los médicos afiliados mantener actualizados los datos de su currículum vitae;

En caso de empate en el cómputo final, el ganador del concurso se definirá por la nota promedio final con centésimas, de las calificaciones universitarias; de subsistir el empate, el triunfador se decidirá por la suerte;

Enviará el acta final al Colegio respectivo con copia a la entidad empleadora, en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles contados a partir de la recepción de la documentación enviada por el Colegio; y,

El acta final firmada por todos los miembros del tribunal se exhibirá en las carteleras del Colegio y de la entidad empleadora.

CAPITULO III

DE LAS APELACIONES

Art.48- El Tribunal de Apelaciones resolverá sobre cualquier apelación que se presente en cada una de las fases del concurso, de manera que se pase a la siguiente una vez resuelto todo lo concerniente a la anterior.

Art.49- Una vez superada una de las fases del concurso ya no será procedente apelación alguna. Esta debe ser oportuna y relacionada con cada uno de los pasos del concurso.

Art.50 Las apelaciones que se suscitaren en cualquiera de las fases del concurso, deben presentarse en el curso de los tres días hábiles que siguen a la fecha en que se exhibió el acta correspondiente en las carteleras del Colegio Provincial.

Art.51- Dentro del tiempo indicado en el artículo anterior el apelante deberá presentar su reclamo por escrito en la Secretaría del Colegio; se anotará la fecha y la hora de su presentación y se notificará a la entidad empleadora y al tribunal de apelaciones en un plazo máximo de 24 horas hábiles.

Art.52- Si el reclamo tuviera que ver con la idoneidad del o de los concursantes, el procedimiento a seguirse será el siguiente:

- a) El Colegio citará al Tribunal de Apelaciones y al o a los apelantes en un plazo no mayor a tres días de conocida la apelación;
- b) Explicará las razones legales para haber declarado no idóneo al o a los apelantes;
- c) EL Tribunal escuchará a los reclamantes; y,
- d) Emitirá su veredicto mediante un documento firmado por todos los miembros del Tribunal en un término de 24 horas como máximo.

Art.53- Cuando la apelación se refiera a la prueba de oposición el Tribunal, convocado por su Presidente, se reunirá en un plazo no mayor a tres (3) días hábiles de recibida la comunicación enviada por el Colegio y observará el siguiente procedimiento:

- a) Estudiará los documentos que fundamentan la apelación;

- b) Citará, si fuere necesario, al Tribunal de Oposición y al o a los reclamantes para escuchar sus razones; y,
- c) Emitirá su fallo, a través de un acta firmada por todos los miembros del Tribunal, en un término de 48 horas como máximo.

Art.54- Cuando la apelación tenga relación con la calificación de merecimientos contenida en el acta final, el Tribunal se reunirá igualmente en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles de recibida la notificación del Colegio y procederá del siguiente modo:

- a) Estudiará la documentación que motiva la apelación;
- b) Citará, si considera necesario, al Tribunal de Merecimientos y al o a los apelantes para escuchar sus razones y fundamentos; y,
- c) Emitirá su fallo, mediante un documento firmado por todos los miembros del Tribunal en un término de 48 horas.

Art.55- El original de las actas que emita el Tribunal de Apelación, en cada una de las instancias, se enviará al Colegio Médico, y la copia a la entidad empleadora para que se exhiban en sus respectivas carteleras. La Secretaría del Colegio comunicará por escrito a cada uno de los apelantes la resolución adoptada por el Tribunal.

Art.56- El Tribunal de apelaciones se concretará únicamente a conocer el motivo de la apelación del o de los concursantes y podrá ordenar la repetición de cualquiera de los procedimientos pero en ningún caso podrá declarar o resolver la nulidad de todo el concurso.

Art.57- La resolución del Tribunal de Apelaciones, en cualquiera de las instancias, son inapelables sus fallos causan ejecutoria.

CAPITULO IV

DE LOS CURSOS PARA RESIDENTES

Art.58- La convocatoria se realizará de acuerdo a lo señalado en este Reglamento, en función de los cupos existentes a nivel institucional. Se hará constar el lugar, establecimiento y servicios de los cargos en concurso. Si los cargos son numerosos la convocatoria será única, la prueba de oposición una sola y de acuerdo con la ubicación que tiene el concursante en el acta final podrá escoger el

lugar en que desee trabajar. En este proceso se observará un orden riguroso a la ubicación del concursante.

Art.59- los aspirantes para cargos de residentes, para ser calificados idóneos no deberán tener más de 36 meses de haber concluido la medicatura rural

Art.60- Los cargos de residentes asistenciales tendrán una duración de dos años.

Art.61- La residencia docente tendrá una duración de tres, cuatro, o cinco años, según lo estipule el pénsum o programa respectivo, el mismo que tomará en cuenta lo señalado en los artículos 16 y 17 de este Reglamento. En todos los casos serán improrrogables y no se reconocerán especialistas de hecho para las especialidades que se obtienen luego de 4 o 5 años de residencia docente.

Art.62- Los residentes de cualquier nivel no podrán participar para optar por un cargo de menor o igual categoría a la alcanzada con anterioridad. Se debe adjuntar una declaración juramentada, ante Notario Público, de no haber desempeñado una residencia en ningún lugar del país; en caso de estarla desempeñando al momento del concurso, la declaración tiene que indicar el tiempo de trabajo en esta residencia.

Art.63- La promoción en las residencias bajo régimen docente se hará de conformidad con lo dispuesto en el correspondiente pénsum o programa de estudio.

Art.64- Para optar por una jefatura de residentes se requiere:

- a) Pertenecer a la entidad empleadora como médico residente titular con un plazo no menor de tres años;
- b) Participar en concurso cerrado de merecimientos, con tope, conforme señala el artículo 76 de este Reglamento
- c) El procedimiento a seguir en toda y cada una de las fases del proceso será el que se consigne en este Reglamento; y,
- d) La jefatura de residentes no implica una categoría superior en lo referente a remuneración. Por responsabilidad de la función se establecerá una bonificación de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias de la institución.

CAPITULO V
DE LOS CURSOS PARA
RESIDENTES

Art.65- El médico que resultare ganador de un concurso deberá:

- a) Solicitar pase del Colegio en caso de no estar afiliado al Colegio en el cual ganó el concurso.
- b) Renunciar y presentar el documento de aceptación de la renuncia si tuviere otro cargo médico.
- c) Gestionar el nombramiento dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la notificación que el Colegio le envíe declarándole triunfador del concurso. En caso de no hacerlo perderá el derecho y se procederá a solicitar el nombramiento para quien ocupó el segundo lugar. Este dispondrá igualmente de cinco días hábiles para gestionar su nombramiento; de no hacerlo, se procederá del mismo modo con el que ocupó el siguiente lugar, y así sucesivamente;
- d) Posesionarse en el cargo dentro de los 20 días hábiles posteriores a la expedición del nombramiento. Si no lo hace, perderá el derecho y la entidad empleadora procederá según se indica en la letra anterior; y,
- e) En caso de que un médico residente renunciara a su cargo la entidad empleadora podrá nombrar en forma provisional, previo visto bueno del respectivo Colegio Médico Provincial, al o los profesionales al o los profesionales que siguen en orden de puntaje al profesional renunciante, siempre que hubiere sido calificado como idóneo y hubiese obtenido en la prueba de oposición al menos un 50 % del máximo posible.

CAPITULO VI

DE LOS CONCURSOS DECLARADOS

Art.66- Un concurso se declarará desierto por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Por falta de inscripción de concursantes
- b) Por falta de concursantes idóneos, es decir que no Art.66- cumplan con las condiciones requeridas en las bases del concurso; y,

- c) Porque ninguno de los concursantes obtuvo, por lo menos, el 50 % de la calificación en la prueba de oposición.

Art.67- Cuando se produzca cualquiera de las causales consignadas en el artículo anterior, el Tribunal de Merecimientos declarará desierto el concurso y los comunicará tanto al Colegio Médico como a la entidad empleadora.

Art.68- Cuando un concurso se ha declarado desierto, se considerará un plazo de treinta días para llenarlo mediante cambio administrativo de acuerdo al reglamento pertinente de la Federación Médica. En caso de no realizarse el referido trámite se convocará a un nuevo concurso abierto de oposición y merecimientos, inmediatamente, salvo lo previsto en el artículo 34 de este Reglamento.

CAPITULO VII

DE LA DEVENGACION DE BECAS DE
POSTGRADO

Art.69- Los ganadores de becas para estudios de especialización a nivel de postgrado, al finalizar el entrenamiento, de acuerdo al contrato firmado con anterioridad y las necesidades institucionales, suscribirán contratos para devengar la beca en los servicios asistenciales de las instituciones patrocinadoras.

Art.70- De acuerdo con la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, los médicos que tengan que devengar becas podrán ser contratados por el tiempo que determina dicha Ley.

Art.71- El devengamiento de becas no se hará en Quito, Guayaquil ni Cuenca, sin embargo se permitirá el devengamiento en dichas ciudades, cuando se demuestre la existencia de vacantes que no se hayan podido llenar por concurso.

Art.72- Los médicos que están devengando becas no podrán participar en concursos médicos ajenos a la institución que los patrocina, durante el tiempo que se haya

señalado para el devengamiento. Lo podrán hacer en su institución siempre y cuando esta disponga de un cargo en la misma especialización en la cual se está devengando la beca.

Art.73- Las plazas ocupadas por médicos que devengan becas, se declararán automáticamente vacantes al concluir el tiempo establecido para el devengamiento.

Art.74- Si en un plazo de sesenta (60) días la entidad no ubica al becario en una plaza para que devengue la beca en la especialidad respectiva, el becario queda librado de esta obligación y la entidad deberá extender el correspondiente certificado.

CAPITULO VIII

DE LOS PUNTAJES

Art.75- El currículum Vitae tendrá un valor máximo de treinta puntos para los casos no contemplados en el capítulo de los concursos cerrados. Los documentos que otorgan puntaje son aquellos obtenidos entre la fecha de graduación como médicos y la fecha del cierre de las inscripciones.

Art.76- Tabulación del puntaje de merecimientos:

I. ACTIVIDAD ACADEMICA

- a) Para los concursos de médicos residentes o médicos generales o los cargos consignados en los artículos 25, 27, 30, y 31 del título III de este Reglamento, se consideran como válidos todos los documentos relacionados con temas médicos. Para los concursos abiertos para especialistas o los cerrados indicados en los artículos 26, 28, y 29 de este Reglamento se calificarán los documentos relacionados con la especialidad o materia del concurso y con las ciencias básicas;

- b) Por trabajos hospitalarios en calidad de médico residente asistencial o docente 0.5 puntos por cada año hasta un máximo de dos puntos; en calidad de residente becario de un curso de postgrado un punto por año hasta un máximo de tres puntos.

Si alguno de los certificados no tiene indicado el número de horas, se puede anexar al respectivo programa para considerarlo válido si la duración probada por este mecanismo es de 30 o más horas.

- c) Por conferencista, relator o expositor o simposista, panelista o moderador de mesas redondas, cursillos, simposios, jornadas o eventos similares, 0.5 puntos por cada vez hasta 4 puntos.

Para que los eventos indicados en las letras b) y c) otorguen el respectivo puntaje, deben ser organizados por Colegios Médicos, Federación Médica, Academia Ecuatoriana de Medicina, Facultades de Medicina, Universidades o Instituciones de de Salud del Ministerio de Salud, Instituto Ecuatoriano de seguridad Social, Junta de Beneficencia, SOLCA, Fuerzas Armadas, Sociedades Científicas avalados por una Universidad nacional o extranjera y por un Colegio Médico o la Federación.

Se exceptúan de esta última obligación los congresos, los eventos organizados por los órganos federativos, así como los documentos que acrediten asistencia a eventos efectuados hasta antes del 2 de Julio de 1994.

- d) Por asistencia a congresos nacionales o extranjeros, en relación con la materia o especialidad del concurso 0.25 puntos por una vez hasta 2 puntos.
- e) Por Conferencia, relator, expositor, simposista, panelista o moderador de mesas redondas en congresos nacionales o extranjeros, en relación con la materia o especialidad del concurso, 0.5 por vez, hasta 3 puntos.
- f) Por prestación de trabajos libres en congresos nacionales o extranjeros, en relación con la materia o especialidad del concurso, 0.5 puntos por vez, hasta 3 puntos.
- g) Por autor, coautor o director de trabajos de investigación en relación con la materia o especialidad del concurso, publicados en revistas científicas, 1 punto por cada vez hasta 4 puntos.
Son trabajos de investigación científica aquellos que se refieren a cualquier

tópico o subtópico en la medicina social, epidemiología, ciencias clínicas o quirúrgicas, y que al menos contengan: introducción, hipótesis implícita o explícita, material y métodos, resultados, discusión y bibliografía.

Son revistas calificadas para efectos de este Reglamento:

1. Revistas de federación médica Ecuatoriana;
 2. Revistas de Colegios Médicos Provinciales;
 3. Revistas de la Facultad de Medicina de las universidades ecuatorianas y revistas auspiciadas o evaluadas por ellas;
 4. Revistas de las Sociedades Científicas legalmente construidas y reconocidas;
 5. Revista médica del o auspiciada por el Ministerio de Salud Pública o por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
 6. Revista o publicaciones auspiciada por universidades nacionales o extranjeras, o instituciones que auspician investigaciones como CONACYT y el CONUEP;
 7. Revistas extranjeras o de Sociedades Científicas extranjeras o de organismos internacionales (OMS/OPS), consten o no en el *index medicus*;
 8. Revistas o publicaciones periódicas de hospitales regionales o de especialidad pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, IESS, Junta de Beneficencia, SOLCA, y Fuerzas Armadas.
 9. Revistas de instituciones privadas de salud, siempre y cuando demuestren el carácter de periódicas; y,
 10. Revista de la sección de Ciencias Biológicas de la Casa de la Cultura Ecuatoriana.
- h) Por trabajos de investigación bibliográfica en relación con la materia o especialidad del concurso, publicados en las revistas indicadas en el numeral anterior 0.5 puntos por cada vez, hasta 4 puntos.
- Estos trabajos deben tener en el curso de su desarrollo los números de las bibliografías consultadas, las mismas que constarán al final de la publicación en orden de consulta o en orden alfabético.
- El número mínimo será de 20 referencias y al menos 15 serán de revistas nacionales o extranjeras.

Un mismo trabajo de investigación o de revisión bibliográfica que se encuentre publicado en dos o más revistas se calificará una sola vez.

- i) Por libros publicados sobre temas médicos como autor o coautor, debidamente calificados por un Colegio médico, Universidad o Sociedad Científica 5 puntos.
 - j) En los concursos con puntuación máxima o tope se calificará una sola de estas obras.
- Para los concursos cerrados la puntuación otorgada por todos los números previos no tendrá límite.
- Por mejor egresado dentro de su profesión de médicos 2 puntos.

II. DOCENCIA UNIVERSITARIA

Por docencia universitaria en materia médica, en calidad de profesor titular, principal agregado o auxiliar, 0.5 puntos por cada año hasta un máximo de 4 puntos.

Es profesor titular para efectos de este Reglamento, única y exclusivamente aquel que ganó el correspondiente concurso de oposición y merecimiento. Para todos los concursos, incluidos los cerrados, esta calificación tendrá obligatoriamente el tope o máximo señalado.

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

- a) Por el trabajo hospitalario en calidad de médico residente asistencial docente 0.5 puntos por años hasta un máximo de 2 puntos; en calidad de residente becario de postgrado 1 punto por año hasta un máximo de 4 puntos. Para las residencias realizadas en el país, el cargo debió obtenerse por concurso de oposición y merecimientos. Para su comprobación se presentará el acta final respectiva. Para las realizadas en el exterior el certificado que lo confirma deberá estar legalizado y autenticado tanto en el país de origen como en el Ecuador según las normas legales vigentes para el efecto
- b) Por años de servicio dentro de la entidad empleadora como titular, o sea, un puesto ganado por concurso, 0.5 puntos por año hasta 4 puntos. La obligatoriedad de haber ganado concurso rige para quienes obtuvieron el cargo a partir de la vigencia de la

Ley de Federación Médica Ecuatoriana (27 de Noviembre de 1973).

- c) Por años de ejercicio profesional, institucional o privados, en la especialidad del concurso, 0.5 puntos por años hasta 4 puntos. Los certificados que acrediten el tiempo de permanencia en cada uno de los cargos otorgan puntaje según los números 2 y 3, deberán contener de modo obligatorio fecha de entrada y fecha hasta la que estuvo o está en el cargo. Deberán estar firmados por el jefe de servicio, jefe de personal y directorio de la unidad operativa, o autoridad universitaria competente quien haga sus veces.

En caso de deuda sobre el ejercicio profesional privado en la materia del concurso se exigirá una información sumaria simple, que certifique.

Por años de trabajo en relación al cargo a concursar en ciudades donde no hubiere Facultad de Medicina 0.5 puntos por año hasta 4 puntos, se exceptúan Galápagos y el Oriente en donde se reconocerá un punto por año hasta 8 puntos.

Por cada año de trabajo en el Seguro Social Campesino o en el Servicio de Salud Familiar Integral, en áreas urbanas marginales 0.5 puntos con un máximo de 1.5 puntos.

Los años de servicio serán completos y no se permitirá fraccionamiento en concordancia con el Código Civil.

Para todos los concursos, incluidos los cerrados, esta calificación tendrá obligatoriamente el máximo o tope señalado.

CAPITULO IX

DE LAS SANCIONES

Art.77- El médico que no reporte su renuncia o separación del cargo al Colegio médico Provincial en el plazo previsto en este Reglamento se hará acreedor a una amonestación verbal, en caso de reincidencia la amonestación será escrita.

Art.78- Si los tribunales incumplen las disposiciones de este Reglamento, serán juzgados y sancionados por el Directorio del Colegio de acuerdo con lo establecido en el artículo 19, letra p), de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana.

Art.79- En caso de parcialización de los miembros en los tribunales, serán juzgados por el Tribunal de Honor, de acuerdo con lo establecido en el artículo letra e), de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana

Art.80- La sola constatación del incumplimiento no justificado de los plazos previstos en este Reglamento. Será sancionada con amonestación verbal o escrita por parte del Directorio Provincial y no será causa para nulificar el concurso.

Art.81- Si se comprueba la falsificación o adulteración de los documentos presentados para el concurso, el directorio del Colegio respectivo sancionará al culpable con suspensión de 1 a 2 de sus derechos de afiliado.

CAPITULO X

DISPOSICIONES GENERALES

Art.82- Además de las específicas funciones que le señala el Reglamento el Directorio del Colegio Médico deberá cumplir con las siguientes funciones:

- Brindar asesoría jurídica cuando alguno de los tribunales o de los concursantes lo requieran;
- Sancionar cuando fuere de su competencia a los miembros de los tribunales que no hubieren cumplido con este Reglamento;
- Solicitar al tribunal de honor que juzgue a los miembros de los Tribunales que hubieren incurrido en faltas que son de su competencia; y,
- Notificar a la entidad empleadora el resultado final del concurso y enviarle todos los documentos pertinentes, con la solicitud de nombramiento para el o los ganadores.

Art.83- En caso de que cualquier Tribunal tenga dificultad en la interpretación de este Reglamento, deberá posponer su fallo hasta recibir información de la asesoría jurídica del Colegio Provincial.

Art.84- Para el caso de la Salud Familiar Integrar, en tratándose de un nuevo modelo de atención, las bases para los concursos médicos serán establecidas por una comisión integrada por un delegado del Ministerio de Salud Pública, que la presidirá, uno por la federación Médica Ecuatoriana y uno por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador. Se faculta el

Ministerio de Salud para expedir las bases mediante Acuerdo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Los actos que crearon derechos, amparados en las disposiciones de los Reglamentos Únicos de Concursos expedidos mediante Acuerdos N° 777 y 786 del 12 y 13 de Julio de 1984 t en el Registro Oficial N° 996 del 9 de Agosto de 1988, respectivamente, serán válidos y aquellos que se iniciaron y aún no han culminado, deberán continuar el trámite indicado, sujetándose a las normas vigentes al tiempo de la convocatoria.

SEGUNDA.- Los médicos residentes que iniciaron su residencia bajo régimen docente a partir de 1984, podrán optar por el reconocimiento de la especialidad, previo al cumplimiento a lo previsto en el artículo 17 de este reglamento.

TERCERA.- Hasta que se unifique y actualice el Banco de Preguntas de la federación Médica Ecuatoriana se autorizará a los Colegios Médicos Provinciales que tengan bancos de preguntas para que estos y el de la Federación Médica en los concursos para la provisión de cargos médicos.

DISPOSICION FINAL

Derógase el Reglamento Único Concurso para la Provisión de Cargos Médicos a nivel nacional, expedido mediante Acuerdo Ministerial 11069 del 4 de Agosto de 1988, publicado en el Registro Oficial N° 996 del 0 de Agosto de 1988.

De la Ejecución de este Decreto que entrará en vigencia desde la fecha de su publicación en el Registro Oficial, encárguese el Señor Ministro de Salud Pública.

Dado en Quito, a 16 de Noviembre de 1989.

f.) Rodrigo Borja, Presidente
Constitucional de la República

f.) Plutarco Naranjo, Ministro de Salud
Pública.

Es copia.- Certificó:

f.) Washington Herrera, Secretario
General de la Administración Pública.

Código de Ética

Médica Reformada

CAPITULO I	De los Deberes con los Organismos de la Federación.	CAPITULO XII	De la Eutanasia.
CAPITULO II	Deberes para con la Sociedad.	CAPITULO XIII	De las incompatibilidades y otras Faltas a la Ética.
CAPITULO III	Deberes y Derechos del Médico para con los enfermos.	CAPITULO XIV	De los Deberes del Médico con las profesiones afines y Auxiliares de la Medicina.
CAPITULO IV	De los Derechos Humanos.	CAPITULO XV	Del Médico Funcionario.
CAPITULO V	Deberes de Confraternidad.	CAPITULO XVI	Normas Esenciales para el Mantenimiento de la Dignidad profesional.
CAPITULO VI	De las Juntas Médicas .	CAPITULO XVII	Del aborto Terapéutico.
CAPITULO VII	Deberes del Médico para con el Estado.	CAPITULO XVIII	de la Planificación Familiar y Esterilización.
CAPITULO IX	Del Decreto Profesional.	CAPITULO XIX	De la Muerte, los Injertos y Trasplantes de Órganos, Tejidos o partes del Organismo humano.
CAPITULO X	De los Especialistas .	CAPITULO XX	De la Investigación y Actualización Médica
CAPITULO XI	De los anuncios profesionales y de la propaganda.		

órganos de la Federación Médica, al margen de su nacionalidad.

DEBERES CON LOS ORGANISMOS DE LA FEDERACION

Art. 1.- Es deber del médico cumplir las disposiciones emanadas por la Ley de la Federación, sus reglamentos y el presente Código, al margen de su nacionalidad.

Art. 2.- El médico tiene la obligación de acatar y cumplir las resoluciones de los órganos de la Federación Médica, al margen de su nacionalidad.

CAPITULO II

DEBERES CON LA SOCIEDAD

Art. 3.- El médico está obligado a dar su más amplia y decidida colaboración voluntariamente y/o a solicitud de la autoridad competente, en casos de epidemias, desastres, emergencias o conflagración.

Art. 4.- Cuando sea requerido a cumplir una obligación extraordinaria de beneficio social, tendrá libertad para realizar su cometido en condiciones que no atenten contra su integridad personal.

Art. 5.- Se preocupara de los riesgos que representa para la salud la contaminación ambiental, colaborando con las instituciones, personas y comunidades en la promoción y realización de actividades destinadas a eliminar tales riesgos. La promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y rehabilitación médica y social son imperativos éticos de la profesión médica.

CAPITULO III

DEBERES Y DERECHOS DEL MEDICO PARA CON LOS ENFERMOS

Art. 6.- El médico desde que es llamado para atender un enfermo, se hace responsable de proporcionarle todos los cuidados médicos necesarios para que recupere su salud. Su responsabilidad mayor será la conservación de la vida del enfermo.

Art. 7.- el médico está obligado a llevar una ficha clínica escrita de cada uno de sus pacientes y registrar la evaluación que constate en los mismos.

Art. 8.- está obligado a acudir a un llamado, sin motivo de excusa en los siguientes casos:

- a) Cuando no haya otro facultativo en la localidad en que ejerce su profesión;
- b) Cuando habitualmente es el médico de quien los solicita; y,
- c) En los casos de suma urgencia o peligro inmediato para la Vida del enfermo.

Art. 9.- Se exceptúan de esta obligatoriedad cuando el médico está con incapacidad física y mental, debidamente comprobado.

Art. 10.- Cuando se trate de un caso grave o se tema un desenlace fatal está en la obligación de dar aviso oportuno, para que puedan ser atendidos los intereses espirituales y morales del paciente y los materiales de los familiares. La advertencia de peligro lo hará a los consanguíneos, amigos o allegados, eligiendo como confidente a la persona más ponderada o a una autoridad competente cuando el caso lo requiere.

Art. 11.- En los casos de incurabilidad lo dará a conocer a los familiares y en casos especiales al propio enfermo cuando el médico lo crea indispensable, usando la mayor prudencia y manteniendo en primer lugar, los mejores intereses del enfermo.

Art. 12.- La cronicidad o incurabilidad no constituye motivo para que el médico prive de asistencia al enfermo, pues en estos casos se hará más necesario el auxilio y el consuelo que el médico pueda brindar.

Art. 13.- El médico debe respetar las creencias religiosas e ideológicas de sus pacientes y no oponerse al cumplimiento de sus preceptos, siempre que no sean perjudiciales para su salud.

Art. 14.- El número de visitas, la realización de exámenes complementarios, la aplicación de los tratamientos médicos quirúrgicos, así como la oportunidad de los mismos deberán ser los estrictamente necesarios para seguir el curso de la enfermedad.

Art. 15.- El médico no hará ninguna intervención quirúrgica, sin previa autorización del enfermo, y si este no pudiera darle recurrirá a su representante o a un miembro de su familia, salvo que esté de por medio la vida del paciente a corto plazo. En todos los casos la autorización incluirá el tipo de intervención, los riesgos y las posibles complicaciones.

Art. 16.- Igualmente los casos que sean sometidos a procedimientos de diagnóstico o de terapéutica que signifiquen riesgo, a juicio del médico tratante, deben tener la autorización del paciente, de su representante o de sus familiares. También lo hará en caso de usar técnicas o drogas nuevas a falta de otros recursos debidamente probados como medios terapéuticos y salvaguardando la vida e integridad del paciente.

Art. 17.- Los procedimientos de anestesia general o regional no se realizan sino en centros hospitalarios o clínicas con personal calificado y medios suficientes para dichos procedimientos.

Art. 18.- Todo procedimiento clínico o quirúrgico complejo o que entrañe algún peligro para el paciente podrá efectuarse solamente en centros que posean los elementos técnicos que garanticen la seguridad de dichos procedimientos. No se administrarán droga, ni usarán métodos clínicos o quirúrgicos que no se consideren idóneos.

Art. 19.- El médico tiene la obligación de advertir el diagnóstico a sus pacientes o a los familiares, en estricto apego al estudio de la patología encontrada y en concordancia con su real capacidad; prohíbese por lo tanto las explicaciones folclóricas o de otra índole que no sea la científica.

Art. 20.- La atención domiciliaria brindada por el médico es de su absoluta

responsabilidad, por lo tanto está en la obligación de alertar a sus pacientes o familiares, sobre los limitantes de la misma.

Art. 21.- El médico está en la obligación de explicar a sus pacientes, los beneficios de la prestación médica institucional, social o pública, antes de hacerse cargo de su caso.

Art. 22.- No podrá por tanto, utilizar los recursos o servicios médicos institucionales sociales o públicos, para llenar sus vacíos.

Art. 23.- Prohíbese la prestación de servicios por parte de médicos, en instituciones privadas que no cuenten con los recursos físicos y tecnológicos adecuados o no cumplan con los requisitos que garanticen una correcta atención a los pacientes.

Art. 24.- La asociación entre médicos para la prestación de servicios profesionales, debe tener como finalidad la complementación y el mejoramiento del recurso ofrecido; prohíbese por tanto la asociación con fines de lucro o engaño.

CAPITULO IV

DE LOS DERECHOS HUMANOS

Art. 25.- El médico tiene la obligación incólume de respetar los principios consagrados en la declaración de los Derechos Humanos. Su ejercicio profesional se regirá a estos principios, los cuales no podrían ser violados en ningún caso sea este civil, penal, político o de emergencia nacional.

Art. 26.- La relación profesional del médico con las personas privadas en su libertad, deberá tener como única finalidad evaluar, proteger o mejorar su salud física o mental y tratar sus alteraciones con la misma prestación y calidad que brinda a todas las personas que lo requieren.

Art. 27.- El médico no podrá participar directa o indirectamente en la prescripción, complicidad o realización de torturas a las personas privadas de su libertad.

Art. 28.- El médico no podrá contribuir con sus conocimientos y pericia a interrogaciones de personas privadas de su libertad; ni certificar que estas se encuentran en condiciones de recibir cualquier forma de tratamiento, o castigo, que pueda influir desfavorablemente en su salud física o mental

CAPITULO V

DEBERES DE CONFRATERNIDAD

Art. 29.- El honor del cuerpo médico exige del facultativo se abstenga de dañar la reputación de sus colegas con calumnias e injurias, o manifestar sus defectos o errores que tienden a rebajar sus méritos.

Art. 30.- Se puede denunciar al Colegio de médicos o al Tribunal de Honor los actos ilícitos o falso testimonio que afecten la reputación personal o del gremio.

Art. 31.- Por deber de confraternidad se atenderá gratuitamente a los colegas y a su familia próxima, es decir a sus padres, cónyuge, e hijos, si dependen económicamente de él. Las atenciones otorgadas deberán constar en una certificación firmada por el beneficiario para que no se afecten los intereses económicos del facultativo.

Art. 32.- Cuando un médico es llamado por el paciente para reemplazar a otro, debe participar al médico anterior, como prueba de respeto al colega.

Art. 33.- El medico que por motivos justificados se encargue provisionalmente de los enfermos de otro colega, debe desempeñar su misión sujetándose a normas que garanticen los intereses y el buen nombre del reemplazado

Art. 34.- En caso de no asistencia del médico tratante, el que hubiere sido llamado deberá retirarse al regreso de aquel, salvo que medie una disposición expresa del paciente, sus familiares o del mismo.

Art. 35.- En el consultorio privado del médico pueden ser recibidos y tratados todos los pacientes cualesquiera que hayan sido sus médicos anteriores, siempre que su especialidad le acredite mejor atención y de mutuo acuerdo con el paciente.

Art. 36.- Si varios facultativos son solicitados simultáneamente para un caso de urgencia, el enfermo quedará al cuidado de el o los especialistas afines con la patología que presente. En igualdad de condiciones quedará a criterio del paciente o de sus familiares la selección del médico tratante.

Art. 37.-El médico no podrá usar medios de expresión pública ajenos a los

propios y específicos de su clase, para solventar diferencias de criterio profesional.

Art. 38.- El médico y sus organismos gremiales deberán defender a los colegas perjudicados injustamente en el ejercicio de su profesión.

Art. 39.- Un médico no podrá reemplazar a otro colega que haya sido separado de un cargo por causas que no estén justificadas en la Ley y los Reglamentos respectivos.

Art. 40.- El facultativo que requiera asistencia médica deberá facilitar las decisiones de sus colegas adoptando exclusivamente las condiciones de pacientes.

CAPITULO VI

DE LAS JUNTAS MÉDICAS

Art. 41.- Se llama Junta Médica a la reunión de dos o más colegas para intercambiar opiniones respecto al diagnóstico pronóstico y tratamiento del enfermo.

Art. 42.- Las Juntas médicas deberán conformarse de preferencia con los especialistas afines a la patología del enfermo.

Art. 43.- La rivalidad, resentimientos e intolerancia en materia de opiniones no deben tener cabida en la Junta Médica; al contrario la buena fe, la probidad, el respeto y la cortesía se imponen como un deber en el trato profesional de sus integrantes.

Art. 44.- Las Juntas Médicas se harán por indicación del médico tratante o a petición del paciente o sus familiares. El médico deberá convocarla en los siguientes casos:

- a) Cuando no se logra un diagnóstico
- b) Cuando no se obtiene un resultado satisfactorio con el tratamiento empleado; y,
- c) Cuando por la gravedad del pronóstico sea necesario.

Art. 45.- En caso de que el médico consultor propuesto por el paciente o sus familiares no convenga al médico tratante por causas justas, queda a su conciencia profesional solicitar cortésmente sea llamado otro médico consultor, y si los familiares insistieren, el médico tratante está en libertad de continuar o no la atención del paciente.

Art. 46.- Los médicos están en la obligación de concurrir a las Juntas con puntualidad. Si después de una espera prudencial no concurre el médico tratante, los médicos consultores están autorizados para proceder a examinar al enfermo.

Art. 47.- Reunida la Junta el médico tratante hará relación del caso sin omitir ningún detalle de interés y hará conocer los resultados de los análisis y demás elementos de diagnóstico empleados. Luego deliberarán para ponerse de acuerdo con el diagnóstico y el tratamiento.

Art. 48.- si los consultores no están de acuerdo con el médico, los familiares podrán elegir el o los especialistas que deberán continuar con la asistencia.

Art. 49.- Las decisiones de las Juntas pueden ser modificadas por el médico tratante si así lo exige la evaluación de la enfermedad, pero todas las modificaciones, como las causas que las motivaron, serán expuesta y expresadas en la Junta siguiente que pudieren efectuar.

Art. 50.- Las discusiones que puedan tener las Juntas deben ser de carácter confidencial, la responsabilidad es colectiva y no le será permitido a ninguno eximirse de ella, por medio de juicios o censuras emitidos en otro ambiente que no sea el de la Junta misma. Esta deberá sentar por escrito el criterio sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del enfermo, debiendo quedar incorporado a la historia clínica.

Art. 51.- A los médicos consultores les está prohibido volver al centro hospitalario después de terminada la consulta, salvo caso de urgencia o por indicación del médico tratante y con anuencia del enfermo o sus familiares, así como hacer comentarios particulares sobre el caso.

Art. 52.- Cuando la familia no pueda pagar una Junta Médica, el médico tratante podrá conformarla y los designados están obligados a integrarla en forma gratuita, al igual que el médico tratante.

CAPITULO VII

DEBERES DEL MEDICO PARA CON EL ESTADO

Art. 53.- Siendo el estado el que regula y protege la actividad profesional del médico,

este está obligado a cumplir ciertos deberes retribuidos que garanticen los mejores y más amplios programas de bienestar humano; por lo tanto el médico debe dar ejemplo en el cumplimiento de las Leyes del Estado, particularmente el Código Sanitario y la Ley y Reglamentos de la federación Nacional de Médicos.

Art. 54.- Siendo la salud del pueblo uno de los principales objetivos del Estado, el médico debe contribuir a que se cumplan los planes y programas de salud.

Art. 55.- Todo médico becario deberá sujetarse a las Leyes y Reglamentos que regulan las becas y tiene por obligación retribuir con su trabajo el beneficio recibido.

CAPITULO VIII

DE LOS HONORARIOS MEDICOS

Art. 56.- La equidad es la primera y más universal norma moral en el cobro de los honorarios profesionales; en ellos debe abstenerse de modo singular a las justas costumbres locales, a la magnitud de servicio, al prestigio y necesidad de la intervención personal, a las condiciones económicas del enfermo y al honesto preestablecido sin lo hubiere.

Art. 57.- El médico acatará las resoluciones sobre honorarios si estuvieren determinados por los respectivos Colegios Médicos, en lo posible deberán ser pre – establecidos antes de la intervención.

Art. 58.- Prohíbese al médico el cobro de honorarios a los pacientes que sean atendidos en las instituciones sociales o públicas del sector salud.

Art.59.- Las atenciones gratuitas perjudican a los colegas y deben limitarse a casos de parentesco cercano, asistencia a colegas y pobreza manifiesta.

Art.60.- La asistencia del médico tratante, cuando sea suscitada por el enfermo o sus familiares, en una intervención quirúrgica, da derecho a honorarios especiales.

Art.61.- En los casos en que un paciente, sin razón justificada, se niegue a cumplir con los compromisos pecuniarios con el médico, este una vez agotados todos los

medios privados, puede demandar el pago de honorarios sin que ello afecte, en forma alguna el buen nombre o crédito del demandante.

Art.62.- Las ínter consultas, debidamente justificadas, serán abonadas por el paciente. El médico tratante deberá advertir esta circunstancia oportunamente al enfermo.

Art. 63 Todo médico que sea llamado a realizar un peritaje médico – legal tiene derecho a percibir honorarios por su labor, excepto los médicos legistas rentados por el Estado.

Art.64.- Queda formal y categóricamente proscrita la participación de honorarios entre médicos y cualquier otro profesional y paciente.

Art. 65.- Constituye una violación a la Ética profesional la percepción derivada de la prescripción de medicamentos, aparatos para uso médico, lentes, etc., así como la retribución pecuniaria e intermediaria de cualquier clase de profesionales y paciente.

CAPITULO IX

DEL SECRETO PROFESIONAL

Art. 66.- El secreto profesional es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de la familia, la responsabilidad del profesional y la dignidad de la ciencia médica, exigen el secreto todo cuanto observen, escuchen o descubran en el ejercicio de su profesión.

Art. 67.- El médico no incurre en responsabilidad cuando revela el secreto profesional en los siguientes casos:

- a) Cuando en su calidad de perito actúa como médico de una compañía de seguros rindiendo informes sobre la salud de los candidatos que ha examinado, el que enviará en sobre cerrado al médico jefe de la compañía, quien tendrá la misma obligación del secreto.
- b) Cuando es comisionado por la autoridad competente para reconocer el estado físico y mental de una persona.
- c) Cuando ha sido designado por la autoridad competente practicar necropsias o peritajes médicos legales de cualquier género, así en lo civil como en lo penal;

- d) Cuando actúa con carácter de médico funcionario de los servicios sanitarios del país.
- e) Cuando en su calidad de médico tratante hace declaración de enfermedad infecto – contagiosa ante la autoridad sanitaria y cuando expide certificado de defunción.
- f) Cuando tratándose de menores de edad o mayores incapacitados mentales, lo exijan sus padres o representantes.
- g) Cuando el médico es acusado o demandado bajo la imputación de un daño culposos en el ejercicio de su profesión.
- h) Cuando revela o denuncia los delitos que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión para que no cometa un error judicial; e,
- i) Cuando a pedido expreso del paciente extiende una certificación sobre su afección o enfermedad.

Art. 68.- Los casos de embarazo parto se incluyen en el secreto profesional, el médico debe guardar reserva salvo ante los padres o representantes en el caso de menores de edad.

Art. 69. - No se viola el secreto profesional cuando el médico es citado al Tribunal para declarar como testigo de los hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión.

Art. 70.- Cuando el médico se ve obligado a reclamar judicialmente sus honorarios se limitará a indicar en forma general el trabajo sin exponer el diagnóstico.

Art. 71.-El Profesional solo debe suministrar informe respecto al diagnóstico o tratamiento del enfermo, a los familiares más inmediatos, su representante o al paciente.

Art. 72.- El médico puede compartir su secreto con cualquier otro colega que investiga en el caso, el que a su vez está obligado a mantenerlo.

Art. 73.- Si por motivo científico debe exhibirse o publicarse fotografías que permitan la identificación del paciente, se necesita la autorización escrita del mismo o de su representante.

Art. 74.- Las visitas médicas hospitalarias a cargo del médico tratante deberán realizarse con toda la prudencia, de tal manera que no se afecta la integridad del paciente.

Art. 75.- Los documentos médicos realizados con los pacientes, así como el registro de la información por otros médicos, tanto en los consultorios privados como en los servicios de salud deben ser manejados con carácter reservado. Al personal paramédico encargado de los mismos deberá instruírsele que está obligado a guardar el secreto médico involucrado en dichos documentos.

CAPITULO X

DE LOS ESPECIALISTAS

Art. 76.- El especialista orientará de su preferencia su actividad a la especialidad elegida.

Art. 77.- Comprobada por un médico tratante la oportunidad de la intervención de un especialista, deberá hacerlo presente al enfermo o sus familiares. Aceptada la consulta, esta se concentrará y realizará de acuerdo con los artículos pertinentes de este Código.

Art. 78.- Si de la consulta realizada se desprende que la enfermedad está encuadrada dentro de la especialidad del consultante, el médico tratante debe cederle a conducción del tratamiento. Si en cambio, no constituye más que una complicación y ocupa un lugar secundario en el cuadro general de la enfermedad, la conducción del tratamiento corresponde al médico tratante y el especialista debe concentrarse a tratar la condición patológica que le corresponde, y de acuerdo con aquel, suspender su investigación tan pronto como cese la necesidad de sus servicios.

Art. 79.- En caso de cualquier intervención en la que e necesitare la presencia de un especialista, es a esté a quien corresponde indicar la oportunidad de su intervención. Si hubiese discrepancia de criterio se convoca a Junta Médica.

Art. 80.- Al médico que envíe su paciente al consultorio de un especialista le corresponde comunicase previa con el por cualquier medio y a esté, una vez realizado el examen, comunicarle el resultado. La conducta que se seguirá desde ese momento por ambos colegas es la indicada en los artículos precedentes.

CAPITULO XI

DE LOS ANUNCIOS PROFESIONALES Y DE LA PROPAGANDA

Art. 81.- En el aviso por los medios de comunicación ofreciendo sus servicios profesionales deben constar solamente nombres, apellidos, especialidad, títulos académicos debidamente reconocidos en el país, dirección, teléfono y horas de consultas.

Art. 82. Las placas del consultorio consignarán los datos arriba señalados y tendrá dimensiones razonables.

Art. 83. En los recetarios y otros documentos similares podrán enunciarse los títulos reconocidos por las Facultades de Medicina del Ecuador y por la Sociedades Científicas nacionales y extranjeras autorizadas legalmente.

Art. 84. -Está absolutamente prohibido anunciar curaciones a plazo fijo o infalible.

Art. 85. Está prohibido anunciar la prestación de servicios gratuitos y ofrecer procedimientos exclusivos.

Art. 86. Está prohibido anunciar mediante hojas sueltas toda propaganda que se refiera a su ejercicio profesional

Art. 87. No esta permitido exhibir anuncios en lugares inadecuados que comprometan la seriedad de la profesión.

Art. 88.- Toda propaganda por radio o televisión de carácter individual sobre la profesión deberá acogerse obligatoriamente a las normas del artículo 81.

Art. 89.- Toda propaganda de prestación de servicios médicos personales o institucionales, deberá ser autorizada previamente, por el respectivo Colegio Provincial o la Comisión Ejecutiva cuando el alcance de dicha propaganda sea nacional.

CAPITULO XII

DE LA EUTANASIA

Art. 90.- El médico no está autorizado para abreviar la vida del enfermo. Su misión fundamental frente a una enfermedad incurable

será aliviarla mediante los recursos terapéuticos del caso.

Art. 91.-Establecida la muerte cerebral, de acuerdo con las normas internacionales vigentes, no se justifican las acciones excepcionales para prolongar las manifestaciones vitales de las estructuras biológicas residuales.

Art. 92. En aquellos casos en que los indicadores clínicos e instrumentales revelen situaciones insalvables o incompatibles con la dignidad de la persona humana, queda al criterio del médico y de los familiares suspender los procedimientos extraordinarios. En caso de controversia se recurrirá al criterio de la Junta Médica constituida por tres especialistas afines al caso.

CAPITULO XIII

DE LAS INCOMPATIBILIDADES Y OTRAS FALTAS A LA ÉTICA

Art. 93. - No utilizará su condición de médico y/o especialista para el comercio de drogas, especialmente tóxicas o estupefacientes; pudiendo recetarlas solo con fines terapéuticos.

Art. 94.- Es falta grave el asociarse, amparar, colaborar y encubrir el empirismo.

CAPITULO XIV

DE LOS DEBERES DEL MEDICO CON LAS PROFESIONES AFINES Y AUXILIARES DE LA MEDICINA

Art. 95.- El médico cultivará cordiales relaciones con los profesionales de las ramas paramédicas colaborando en su perfeccionamiento y respetando estrictamente los límites de cada profesional, siempre que estas respeten el Código de la Salud.

Art. 96.- Cuando se trata de estos profesionales afines a la medicina no hay obligación de prestar gratuitamente los servicios médicos.

Art. 97.- El médico no debe delegar ni confiar a los auxiliares de la medicina lo que a él exclusivamente le corresponde en el ejercicio de la profesión.

CAPITULO XV

DEL MEDICO FUNCIONARIO

Art. 98.- Sus obligaciones con el Estado no le eximen de sus deberes éticos con sus colegas y, en consecuencia, debe dentro de su esfera de acción y posibilidades propugnar porque se respete:

- a) El principio y régimen del concurso;
- b) La estabilidad y el escalafón médico;
- c) El derecho de amplia defensa y sumario previo a todo despido;
- d) El derecho de profesar cualquier idea política y religiosa; y.
- e) Los demás derechos consagrados en este Código de Ética

Art. 99.- El médico que desempeña una función pública está, como el que más, obligado a respetar la ética profesional cumpliendo con lo establecido en este Código.

Art. L00.- Es contrario a la ética la participación de los médicos en todos los sistemas compulsivos que impliquen tortura física o mental de los seres humanos o su degradación.

CAPITULO XVI

NORMAS ESENCIALES PARA EL MANTENIMIENTO DE LA DIGNIDAD PROFESIONAL

Art. 101.- Son contrario a la ética profesional los siguientes procedimientos:

- a) Proyectar o televisar asuntos científicos ante personas ajenas a la medicina, con fines comerciales;
- b) Desviar enfermos de hospitales a consultorios particulares o clínicas;
- c) Obtener beneficios de la venta de muestras médicas;
- d) Establecer consultorios en farmacias, en locales comerciales o en locales comunicados con ellos.
- e) Prestar sus servicios profesionales no encontrándose en condiciones psicofísicas satisfactorias o bajo la acción de bebidas alcohólicas.
- f) Dar consultas e indicar tratamientos por correspondencia o por cualquier

otro medio de comunicación oral o escrito a quien no se hubiese examinado y cuya historia clínica no se conozca; y,

g) Dar informes tendenciosos, otorgar certificados o fórmulas de complacencia y expedir certificados sin examen previo.

Art. 102.- De una manera general el médico procurará evitar las exploraciones clínicas o los tratamientos de sus familiares íntimos.

CAPITULO XVII

DEL ABORTO TERAPEUTICO

Art. 103.- A] médico le está terminantemente prohibido provocar el aborto a] menos que haya necesidad absoluta de hacerlo para salvar la vida de a madre; en caso de enfermedad con alto riesgo hereditario, o cuando la madre haya sido expuesta, dentro del primer trimestre del embarazo, a factores teratogénicos científicamente comprobados; debiendo cumplirse los siguientes requisitos:

a) Con el consentimiento de la paciente, de su cónyuge o de su representante; y,

b) La necesidad de la interrupción del embarazo será certificada por una Junta Médica, uno de cuyos participantes por lo menos, debe ser especializado en la afección motivo de las indicaciones.

Art. 104. No debe practicarse el aborto terapéutico si no en un ambiente quirúrgico adecuado.

CAPITULO XVIII

DE LA PLANIFICACION FAMILIAR Y ESTERILIZACIÓN

Art. 105.- Es derecho privativo de las parejas el decidir sobre el número de hijos que deseen tener. Por tanto, el médico puede aconsejarles acerca de los métodos utilizables, de preferencia los reversibles.

Art. 106.-El médico está autorizado a realizar la esterilización definitiva masculina o femenina, con la respectiva autorización escrita

por parte del cónyuge o representante, en los siguientes Casos:

a) Presencia de alteración genética en uno de los miembros de la pareja que pueda producir enfermedades graves o irreversibles en la prole;

b) Peligro de la vida o grave detrimento de la salud de la madre durante futuros embarazos o partos; y,

c) Como método de planificación familiar en el hombre o en la mujer, éstos deberán tener por lo menos veinte y cinco años y tres hijos vivos.

Art.- 107 La inseminación artificial, solo la realizarán los médicos especialistas, previo consentimiento mutuo de los cónyuges, y en los casos de esterilidad o impotencia del varón comprobados científicamente.

Art.108.- La ingeniería y el consejo genético serán de exclusiva competencia del médico especialista, luego de una exhaustiva investigación que lo justifique.

Art. 109. La fecundación in vitro será realizada por médicos especialistas en institutos o centros de investigación autorizados, previo el consentimiento de los cónyuges y ante el fracaso comprobado y total de los procedimientos naturales.

CAPITULO XIX

DE LA MUERTE, LOS INJERTOS Y TRANSPLANTES DE ORGANOS, TEJIDOS O PARTES DEL ORGANISMO HUMANO

Art. 110.- El médico tiene la obligación de certificar la muerte exclusivamente de los pacientes a los cuales asistió en su deceso. Dicha certificación será de ni absoluta responsabilidad, y de acuerdo al Código de la Salud.

Art. 111.- La formolización de cadáveres debe ser realizada exclusivamente por médicos autorizados por la autoridad salud.

Art. 112.- El médico tiene la obligación de establecer la muerte por métodos científicamente válida, antes de permitir la utilización de segmentos, órganos o parte de ellos con fines de injerto o trasplante.

Art. 113.- El médico vigilará que los segmentos, órganos o parte de ellos, pertenecientes a cadáveres humanos, sean utilizados para transplantes, exclusivamente cuando constate la voluntad así expresada por el propio sujeto antes de morir o por sus familiares o representante luego de la muerte.

Art. 114.- El médico tiene la obligación de velar por la integridad física de sus pacientes; por la tanto, las desmembraciones de segmentos, órganos o partes de ellos sólo las realizará en casos por demás justificados y velando siempre de preservar la función.

Art. 115.- El injerto o trasplante no podrá ser realizado por el médico que certifique la muerte del donante.

Art. 116.- La donación de órganos, sangre y otros tejidos o partes del organismo humano serán permitidas por el médico, siempre que no produzcan daños significativos a la salud del donante.

Art. 117.- El médico tiene la obligación de velar porque las partes, órganos, tejidos, sangre y sus derivados; provenientes de donantes, se utilicen exclusivamente para el tratamiento de seres humanos e investigación: sin fines de lucro y al margen de la comercialización.

CAPITULO XX

DE LA INVESTIGACION Y ACTUALIZACION MÉDICA

Art. 118.- El médico tiene la obligación de colaborar en la investigación científica en salud, así como en el desarrollo de nuevas técnicas y métodos para la protección, recuperación y rehabilitación de los pacientes.

Art. 119.- La investigación y experimentación en humanos sólo será realizado por médicos capacitados, que observen los principios éticos y científicos establecidos, requiriendo obligatoriamente el consentimiento escrito de la persona sujeta a dicha investigación o experimentación

Art. 120.- La experimentación en humanos con nuevos medicamentos o tratamientos de cualquier tipo será realizada por médicos altamente calificados, y en instituciones legalmente autorizadas para ello, previo consentimiento escrito del sujeto.

Art. 121.- El médico tiene la obligación permanente de actualizar sus conocimientos para la práctica de su profesión.

Art. 122.- El médico debe evitar el uso exagerado de medicamentos, debiendo utilizar aquellos cuya validez sea plenamente comprobada.

Art. 123.- El médico tiene la obligación de solicitar los exámenes auxiliares del diagnóstico y tratamiento, estrictamente necesarios para su paciente.

Art. 124.- En los casos en los cuales el médico ocasione involuntariamente yatrogenia comprobada, tiene la obligación de comunicar lo sucedido al paciente, y evitando cobrar sus honorarios que la reparación demande.

Este código fue aprobado en la X asamblea Médica Nacional celebrada en Cuenca el 18 de Diciembre de 1985.

Reglamento Interno
de la Asamblea
Nacional de la
Federación Médica
Ecuatoriana

**REGLAMENTO INTERNO DE LA ASAMBLEA NACIONAL DE LA FEDERACION MÉDICA
ECUATORIANA
(Aprobado por la IX Asamblea Nacional)**

CAPITULO I

*Del lugar sede, de la Convocatoria y de los
Asuntos que deben ser Tratados*

Art. 1.- La sede de la Asamblea será rotativa entre las distintas ciudades de la república que tienen organizadas instituciones dependientes de la Federación Médica Ecuatoriana. En cada período de sesiones, la Asamblea designará la próxima sede de la misma, así como la ciudad suplente, se procurará que la ciudad suplente, en el siguiente inmediato período de sesiones, sea la sede principal de la Asamblea.
En caso de que aquella no pudiera reunirse ni en la Sede Principal ni la Suplente, la designación corresponderá a la Comisión Ejecutiva, en los términos establecidos en el artículo 8 del Reglamento a la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana.

Art. 2.- La convocatoria será hecha por el Secretario de la Comisión Ejecutiva, por disposición del Presidente de la Federación Médica Ecuatoriana con dos meses por lo menos de anticipación señalando la fecha en que debe reunirse la Asamblea, y la ciudad sede; la misma que podrá confirmarse hasta 15 días antes de la Asamblea.

Art. 3.- La Asamblea conocerá de todos los asuntos que propusieren los diversos organismos de la Federación Médica Ecuatoriana o sus afiliados, en el transcurso de los dos años y hasta un mes después de realizada la convocatoria. Los asuntos que llegaren fuera de este plazo, no serán incluidos en la Agenda, pero el Secretario llevará una anotación de las misma para informar a la finalización del período de sesiones.
Los proyectos tendrán necesariamente una exposición de motivos, sin este requisito, no serán conocidos.
Se exceptúan los asuntos que vienen en grado, o de los cuales debiere juzgar la Asamblea.

Art. 4.- La asamblea tendrá ordinariamente sesiones cada año; y extraordinariamente cuando lo convocase el Directorio Nacional, o el Presidente a pedido de uno o más Colegios Provinciales, en este último caso exclusivamente para tratar el tema motivo de la convocatoria.

CAPITULO II

De la Junta Preparatoria

Art. 5.- los delegados de los Colegios Médicos Provinciales, se reunirán en Junta Preparatoria en el lugar sede de la Asamblea y en el local, día y hora señalados por la Comisión Organizadora, bajo la Presidencia de la Federación Médica Ecuatoriana, de acuerdo con los artículos 8 y 9 del Reglamento a la Ley de la materia.

Art. 6.- La Junta Preparatoria constata si hay el quórum reglamentario, determinado en el artículo 8 del reglamento a la Ley; en caso de no haberlo, pero con la mayoría de los delegados asistentes procederá a formular el orden del día, para la sesión inaugural.

En caso de haber el quórum reglamentario se elegirá al Presidente, Secretario y Vocales de la Comisión Ejecutiva; los que se constituirán además, en Comisión de Mesa y serán responsables de la dirección y realización de la Asamblea.

En la Junta Preparatoria se elaborará el orden del día para las sesiones de la Asamblea.

CAPITULO III

De la Sesión Inaugural

Art. 7.- En el día y hora señalados para la Junta Preparatoria, se instalará la Asamblea, bajo la Presidencia del titular de la Federación Médica Ecuatoriana, o de quien hiciere sus veces. Si es que la Junta Preparatoria ya hubiere elegido a las dignidades de la Asamblea, a estas se les tomará la promesa de ley; en caso de que aún no se las hubiere nombrado, se procederá a Su nombramiento y posesión.

Art. 8.- El Presidente entrante asumirá la dirección de la Asamblea y ordenará el desarrollo de la sesión inaugural, de acuerdo con el orden del día previamente elaborado, comenzando por recibir los informes del Presidente y Tesorero salientes, y se dispondrá que estos informes sean estudiados por la Comisión Especial que se designaren para este objeto. Los miembros de la Asamblea Nacional, del Directorio o de la Comisión Ejecutiva de la Federación Médica Ecuatoriana podrán

presentar sus informes para discusión y resolución.

Art. 9.- Dentro de un período de Sesiones, éstas serán ordinarias o extraordinarias. Las sesiones ordinarias se realizarán en la hora designada en el respectivo programa oficial, sin necesidad de convocatoria previa.

Las sesiones extraordinarias se realizarán por disposición del Presidente, ya por su propia iniciativa o a pedido de por lo menos cuatro miembros. La citación a estas sesiones se hará con dos horas de anticipación por lo menos de aquellas en que deben ser tratadas. No se conocerá, discutirá, ni resolverá sobre ningún otro asunto, a no ser que estuvieren reunidos todos los integrantes de la Asamblea y unánimemente resolvieren conocer de esos otros asuntos.

Art. 10.- En caso de que no pudiere instalarse una sesión por falta de quórum el secretario sentará razón de este hecho y anotará los nombres de los concurrentes.

CAPITULO IV

Del Orden del día

Art. 11.- Las sesiones comenzarán con la lectura del orden del día, el que no podrá alterarse o interrumpirse, a menos de que así resolvieran las dos terceras partes de los concurrentes; y esto para conocer de algún asunto declarado urgente.

Art. 12.- La moción de alteración del orden del día será respaldada por dos miembros de la Asamblea por lo menos, para su trámite. En una sesión no se permitirá la alteración del orden del día por segunda vez.

Art. 13.-El orden del día será elaborado por la Comisión de Mesa. Entre los asuntos a tratarse en una sesión ordinaria deben constar:

a) Lectura del resumen de acta de la sesión anterior.

b) Lectura de la sumilla de comunicaciones. El Presidente o cualquier miembro de la Asamblea podrá pedir que se lea una comunicación integrante.

c) Informe del Presidente y Tesorero.

d) Asuntos declarados urgentes.

e) Conocimiento y resolución de los recursos interpuestos de resolución o fallos de los otros organismos.

f) Asuntos pendientes del orden del día de la última sesión.

g) Asuntos nuevos, constantes de la agenda.

h) Asuntos no conocidos por el último periodo de sesiones, incluidos en la agenda anterior, que requieran de la resolución de la Asamblea.

Art. 14.- Leída el acta, se le someterá a consideración de la Asamblea, sin embargo los asuntos resueltos en sesión, se los llevará a ejecución, sin necesidad de que el acta sea aprobada.

Art. 15.- Leída una comunicación, el Presidente resolverá sobre la misma; si algún miembro no esta conforme con dicha gestión: planteada concretamente su proposición y el Presidente la someterá a votación de la Asamblea sin debate.

Art. 16.- Cualquiera de los asistentes podrá solicitar que se someta a discusión, y/o aprobación de la Asamblea los informes del Presidente y de la Comisión.

Art. 17.- La declaración de asunto urgente compete al Presidente o a la Asamblea.

Art. 18.- Los asuntos que no se llegaren a tratar en una sesión, pese a encontrarse en el orden del día, serán incluidos en el orden del día de la sesión ordinaria, conservando su orden inicial.

CAPITULO V

De la Resolución de los Recursos

Art. 19.- En los recursos, el Secretario hará la relación del asunto y leerá el Informe de la comisión respectiva o del funcionario que lo hubiere conocido en las Instancias anteriores. Se cuidará de que existan el informe del Asesor Jurídico en los casos que le competan. Los miembros de la asamblea quedan facultados para examinar los documentos presentados y para solicitar que se prorrogue la discusión para la siguiente inmediata sesión.

Art. 20.- Si el Presidente o alguno de los miembros hubiere conocido y resuelto el asunto en instancias anteriores, se abstendrá de intervenir y votar sobre esta resolución. El Presidente mientras se tramite ese asunto,

encargará la dirección de la sesión a quien corresponda.

Art. 21.- Si terminado el período de sesiones, los interesados en una resolución dictada en primera instancia de la Asamblea, pidieren revocatoria, aclaración o ampliación, proveerá sobre ese pedido, el Directorio Nacional, sin cambiar la esencia de la resolución. Más si la aclaración, ampliación o recursos se interpusiere respecto de una resolución venida en grado, el Presidente que intervino al momento de dictar la resolución principal, hará las consultas, a los demás miembros por los medios que considere adecuados; y luego redactará y fechará la providencia, que será enviada para la firma de los miembros. Si hubiere votos salvados, tanto éstos como el fallo de mayoría serán firmados por todos los miembros.

CAPITULO VI

De las Intervenciones y Debates

Art. 22.- Presidente autoriza el uso de la palabra, en el orden en que hubieren solicitado los que deseen intervenir. El tiempo máximo será de diez minutos para la primera exposición, y de cinco minutos si es que interviene por segunda.

Art. 23.-Al poner en consideración un asunto, el Presidente consultará si algún miembro de la Asamblea desee impugnarlo o modificarlo; en caso afirmativo, abrirá el debate; en caso contrario, lo someterá a votación. De no haber impugnación o modificación a la tesis o asunto, nadie podrá intervenir para explicarle o defenderlo.

Art. 24.- El Presidente no concederá el uso de la palabra por tercera vez, sobre un mismo asunto. Cerrada la discusión, ningún miembro podrá tomar la palabra, salvo el caso de votación nominal en que el miembro que no hubiere intervenido en el debate podrá razonar su voto en términos breves y concisos.

Art. 25.- El Presidente tiene la facultad de dar por concluido un debate, cuando a su juicio se ha discutido suficientemente; puede precisar el asunto discutido y resumir sus argumentos y tiene la facultad de disponerla forma de votación

Art. 26.- Ningún miembro de la Asamblea podrá retirarse del lugar de sesiones sin autorización del Presidente, tampoco podrá abandonar el local sin dar su voto, después de haber intervenido en la discusión.

CAPITULO VII

De las Mociones

Art. 27.- Las mociones pueden ser presentadas por escrito o verbalmente en el curso de la sesión o antes de ella, y para su trámite requiere del apoyo de uno o más miembros de la Asamblea.

Art. 28.- A la moción que esta siendo discutida no podrá proponerse otra, sino en los casos siguientes:

- a) Sobre una cuestión previa, conexa con la que exija, en razón de la materia, en anterior pronunciamiento
- b) Para que se suspenda la discusión.
- c) Para que el asunto pase a comisión
- d) Para ampliarla o modificarla, previa aceptación del proponente. Caso no aceptarla el proponente, una vez negada la principal, se pasará a discutir la modificatoria; aprobada la moción, podrá tramitarse la ampliadora, siempre que no altere el sentido de la principal. Estas mociones tendrán prioridad según el orden expresado y serán calificadas por el Presidente. Si hubiere duda acerca de si una moción presentada como modificatoria de la que se discute con el carácter de previa, decidirá el Presidente sin perjuicio de que se pueda apelar para ante la Asamblea, quien decidirá por mayoría de votos y sin debate.

Art. 29.- Si una misma moción resultare con una o más modificaciones, estas se discutirán y votarán en el orden en que se hubieren formulado.

Art. 30.- Todo miembro de la Asamblea podrá pedir que se discuta y vote por partes, una proposición, siempre que permitiere el sentido de ella.

Art. 31.- Podrá pedirse reconsideración de los acuerdos o resoluciones que se hubieren tomado dentro del mismo período de sesiones, o en el inmediato anterior. Para considerar un asunto ya tratado se debería por lo menos las des terceras partes de los concurrentes. Aprobada la reconsideración se deberían los debates. Esto no compete a las resoluciones que vienen en grado.

CAPITULO VIII

De las Votaciones

Art. 32.- Las votaciones serán nominales, nominativas, simples y secretas. Sin perjuicio de lo dicho en el artículo 25; se procederá a la votación nominal o nominativa, si la solicitaren por lo menos dos miembros de la Asamblea. Si se pidiera votación nominal y nominativa, por diversos grupos y miembros, le preferirá aquella. No se podrá pedir votación nominal o por papeleta en asunto, de mero trámite.

Art. 33.- Salvo que este Reglamento exigiere una mayor proporción, todos los asuntos se aprobarán por mayoría absoluta de los miembros, o sea da la mitad mas uno del número de votantes..

Art. 34.- Los votos en blanco o las abstenciones se sumarán a la mayoría numérica para computar la mayoría requerida.

Art. 35.- Cuando hubiera empate en las votaciones, se volverá a votar en la misma sesión; y si aún en esta. nueva votación hubiera empate, el Presidente en funciones de dirección de la Asamblea tendrá además voto dirimente. Cuando se trata de nombramiento o designaciones, empatadas en dos ocasiones, se procederá a la designación por la suerte.

Art. 36.- Si al conocer la votación entre dos personas, hubiere votos para terceros, tales votos se consideraran nulos.

Art. 37.- Cuando se trate de nombramientos o designaciones, la votación será secreta. En la votación secreta los votantes pueden firmar las papeletas

Art. 38.- Cuando hubiere duda acerca de la exactitud de la votación cualquier miembro podrá pedir su comprobación, por una sola vez.

Art. 39.- Ningún miembro podrá abstenerse de votar, salvo en casos de interés personal o por nepotismo..

Art. 40.- La Comisión de Mesa estará integrada por el Presidente. Vicepresidente y Vocales de la Comisión Ejecutiva. Actuará de Secretario el titular de la asamblea y de la Federación Médica Ecuatoriana.

Sus funciones:

a) Elaborar el orden del día.

b) Presentar las recomendaciones o Proyectos de Reglamentos para la mejor marcha del periodo de sesiones: y,

c) Vigilar el cumplimiento del programa de la Asamblea.

Art. 41.- La asamblea, la Comisión de Mesa y el Presidente tendrán la facultad de nombrar las comisiones de trabajo, o para que presenten informes sobre proyectos, o que estimaren conveniente, para el mejor éxito del periodo de sesiones, se cuidará de que estén integrados con representantes de todas las zonas.

Art. 42.- Todo informe de Comisión será presentado para a sesión inmediata siguiente.

Art. 43.- Presidente puede disponer que un mismo asunto pase a estudio de dos o más comisiones, y que dictaminen conjunta o separadamente.

Art. 44.- En las comisiones prevalecerá el dictamen de la mayoría y el respectivo Informe será suscrito por todos sus miembros. Los que no estuvieren de acuerdo con el informe de mayoría, pueden presentar por escrito su propio informe, que la asamblea deberá conocer antes de tomar cualquier resolución.

Art.45.-Todo informe deberá tener las indicaciones de las sesiones en que hubiere sido conocido o discutido

Art. 46.- Los asuntos pendientes de periodos de sesiones anteriores, no necesitarán de nuevo informe para continuar su trámite, a menos de que se presente moción o asunto sustantivo que lo modifique substancialmente.

CAPITULO X

De la. Sesiones de Clausura

Art. 47. El día y hora señalados por la Comisión de Mesa le llevará a cabo la sesión de clausura, en la que se designará la sede de la próxima Asamblea y la sede suplente esta designación se hará de acuerdo con las solicitudes de los Colegios Médicos Provinciales y procurando que sea rotativa.

Art. 48.- En la sesión de clausura además se podrá dictar las resoluciones para el despacho de los asuntos que estuvieren

pendientes y las designaciones que la Ley disponga.

CAPITULO XI

Disposiciones Generales

Art. 49.- En todo lo no previsto en este Reglamento se estará a lo que dispone la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana y su Reglamento. Se procurará adoptar el sistema parlamentario en las discusiones y debates, cuidando que estos se canalicen hacia los puntos que se ventilen o discutan, con propósitos constructivos y manteniendo el orden, la paz y el comedimiento

Art. 50.- Este Reglamento podrá ser reformado en una sola discusión por la Asamblea General, en cualquier tiempo

Art. 51.-. Este Reglamento se aplicará también a los demás organismos de la Federación Médica Ecuatoriana cuando no estuviese aprobado el suyo.

Guayaquil. 30 diciembre 1983

Reglamento de
Sesiones de los
Directorios
Nacionales de la
Federación Médica
Ecuatoriana

**REGLAMENTO DE SESIONES DE LOS DIRECTORIOS NACIONALES DE LA
FEDERACION MEDICA ECUATORIANA
(Aprobado por la IX Asamblea Médica Nacional)**

CAPITULO I

De Los Ciclos de Sesiones y de las Sesiones

Art. 1.- Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2 del Reglamento a la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana, el Directorio Nacional desarrollará ciclos de sesiones ordinarias o extraordinarias.

Art. 2.- Los asuntos que deben ser tratados en un ciclo de sesiones, constarán en la respectiva agenda y serán los enviados por los organismos de la Federación Médica Ecuatoriana o por sus afiliados, en el período comprendido entre el último ciclo de sesiones hasta ocho días después de la convocatoria a un nuevo ciclo ordinario. Los asuntos que llegaren fuera de este plazo no serán incluidos en la agenda, pero el Secretario llevará anotación de las mismas para informar a la finalización del ciclo de sesiones. Los proyectos tendrán necesariamente una exposición de motivos.

Art. 3.- El Directorio Nacional tendrá ordinariamente sesiones cada tres meses en el lugar señalado en el último ciclo; designando sede principal y suplente y, a falta de tal señalamiento en el lugar que indique la Comisión Ejecutiva Nacional. Habrá ciclo de sesiones extraordinarias cuando los convoque la Comisión Ejecutiva o el Presidente; a pedido de cinco o más Colegios Médicos Provinciales.

Art. 4.- La convocatoria a un ciclo ordinario o extraordinario de sesiones, se hará con 20 días de anticipación por lo menos a la Fecha en que debe reunirse el Directorio.

Art. 5.- Dentro de un ciclo, las sesiones ordinarias o extraordinarias, se realizarán en la hora determinada por el respectivo programa oficial, sin necesidad de convocatoria previa. Las sesiones extraordinarias se realizarán por disposición del Presidente, por su propia iniciativa o a pedido de por lo menos cuatro miembros del Directorio. La citación a estas sesiones se hará con 2 horas de anticipación por lo menos, de aquella en que deben ser tratados, No se conocerá, considerará o resolverá sobre ningún otro asunto a no ser que estuvieren reunidos todos los integrantes del Directorio y

unánimemente resolver conocer de estos otros asuntos.

Art. 6.- Si no pudiera realizarse una sesión por falta de quórum, el Secretario sentará razón de este hecho y anotará los nombres de los concurrentes.

CAPITULO II

Del Orden del Día

Art. 7.- Las sesiones comenzarán con la lectura del orden del día, el que no podrá alterarse o interrumpirse a menos que resolviere las dos terceras partes de los concurrentes; y esto para conocer de algún asunto declarado urgente.

Art. 8.- La moción de alteración del orden del día será respaldada por dos miembros del Directorio Nacional por lo menos, para su trámite. En una sesión no se permitirá la alteración del orden del día por segunda vez.

Art. 9.- El orden del día será elaborado por el Presidente y el Secretario. Entre los asuntos a tratarse en una sesión ordinaria

a) La lectura del acta de la sesión anterior.

b) Lectura de la sumilla de comunicaciones. O Presidente o cualquier miembro del Directorio podrá pedir se lea una comunicación integrante.

c) Informe del Presidente y de las Comisiones.

d) Asuntos declarados urgentes.

e) Conocimientos y resolución de los recursos interpuestos o fallos de los otros organismos.

f) Asuntos pendientes en el orden del día de la última sesión.

g) Asuntos nuevos, constantes de la agenda.

h) Asuntos no conocidos por el último ciclo de sesiones, incluidos en la agenda anterior, que requieren de la resolución del Directorio.

Art. 10.- Leída el acta, se la someterá a consideración del Directorio. Las resoluciones tomadas en una sesión, se la llevara a ejecución, sin necesidad de que el acta sea aprobada.

Art. 11.- Leída una comunicación, el Presidente resolverá sobre la misma, si algún miembro no esta conforme con dicha resolución, planteará concretamente su proposición el Presidente la someterá a votación del Directorio, sin debate.

Art. 12. Cualquiera de los asistentes podrá solicitar se someta a discusión, aprobación o rechazo del Directorio los informes del Presidente y la Comisión.

Art. 13.- La declaración de asunto urgente compete al Presidente o al Directorio.

Art. 14.- Los asuntos que no se llegaren a tratar en una sesión, pese a encontrarse en el orden del día, serán incluidos en el orden del día de la sesión ordinaria siguiente conservando su orden inicial.

CAPITULO III

De la resolución de los recursos

Art. 15. En los recursos, el Secretario hará la relación del asunto y lee el informe de la Comisión respectiva o del funcionario que lo hubiere conocido en las instancias anteriores. Se cuidará que exista el informe del Asesor Jurídico en los asuntos que le competan. Los miembros del Directorio quedan facultados para examinar los documentos presentados y para solicitar que se prorrogue la discusión para la siguiente inmediata sesión.

Art. 16. Si el Presidente o alguno de los miembros del directorio hubieran conocido y resuelto el asunto en instancia anterior se abstendrá de intervenir y votar sobre esta resolución. El Presidente mientras se tramita ese asunto, encargará la dirección de la sesión a quien corresponda.

Art. 17. Si terminado el ciclo de sesiones, los interesados en una resolución dictada en primera instancia del Directorio, pidieren revocatoria, aclaración o ampliación o recurrieren de la misma para ante la Asamblea Nacional, primero proveerá sobre ese pedido la Comisión Ejecutiva enviando el proceso a la Asamblea Nacional, mas si la aclaración, ampliación o recurso se interpusiere respecto de una resolución venida en grado, el Presidente que intervino al momento de dictar la resolución principal, hará las consultas a los demás miembros por los medios; y luego redactará y

fechará la providencia, que será enviada para la firma de los demás miembros. Si hubiere votos salvados tanto éstos como el fallo de mayoría, serán firmados por todos los miembros.

CAPITULO IV

De las intervenciones y debates

Art. 18.- El Presidente autorizará el uso de la palabra, en el orden solicitado a los que deseen intervenir. E tiempo máximo será de diez minutos para la primera exposición y de cinco minutos si intervienen por segunda vez.

Art. 19.- El poner en consideración un asunto, el Presidente consultará si algún miembro del Directorio desea impugnarlo o modificarlo; en caso afirmativo, abrirá el debate; en caso contrario, lo someterá a votación. De no haber impugnación o modificación a la tesis o asunto, nadie podrá intervenir pan explicarle o defenderlo.

Art. 20.-El Presidente concederá el uso de la palabra por tercera vez, sobre un mismo asunto. Cerrada la discusión ningún miembro podrá tomar la palabra, salvo el caso de votación nominal en que el voto en términos breves y concisos.

Art. 21.- El Presidente tiene la facultad de dar por concluido un debate, cuando a su juicio se ha discutido suficientemente; puede apreciar el asunto discutido y resumir sus argumentos, y tiene la facultad de disponer la forma de votación.

Art. 22.- Ningún miembro del Directorio podrá retirarse del lugar de sesiones sin autorización del Presidente. Tampoco podrá abandonar el local sin dar su voto, después de haber intervenido en la discusión.

CAPITULO V

De las Mociones

Art. 23.- Las mociones pueden ser presentadas con copias por escrito para Secretaría antes de la sesión, o verbalmente, en el curso de ella y para su trámite requiere del apoyo de uno o más miembros del Directorio.

Art. 24.- La moción que esta siendo discutida no podrá ser retirada sin permiso del Directorio.

Art. 25.- Mientras se discuta una moción no podrá proponerse otra, sino en el siguiente caso:

a) Sobre una cuestión previa, conexa con la que exija, en razón de la materia un anterior pronunciamiento.

b) Para que suspenda la discusión.

c) Para que el asunto pase a comisión;

y,

d) Para ampliarla o modificarla previa aceptación del proponente.

Caso de no aceptarla el proponente, una vez negada la principal se pasará a discutir la modificatoria; aprobada la moción, podrá tramitarse la ampliatoria, siempre que no altere el sentido de la principal.

Estas mociones tendrán prioridad según el orden expresado y serán calificadas por el Presidente. Si hubiere duda acerca de si una moción, presentada como modificadora de la que se discute con el carácter de previa decidirá el Presidente sin perjuicio de quien se pueda apelar ante el Directorio, quien decidirá por mayoría de votos y sin debates.

Art. 26.- Si una misma moción resultare con una o más modificaciones éstas se discutirán y votarán en el orden en que se hubiere formulado.

Art. 27.- Todo miembro del Directorio podrá pedir que se discuta y vote por partes, una proposición, siempre que permitiese el sentido de ella.

Art. 28.- Podrá pedirse reconsideración de los acuerdos o resoluciones que se hubieren tomado dentro del mismo ciclo de sesiones o en el inmediato anterior. Para reconsiderarse un asunto ya tratado, requiere por lo menos las dos terceras partes de los concurrentes. Aprobada la reconsideración, se abrirá nuevamente los debates, esto no comprende a las resoluciones que vienen o deban subir en grado.

CAPITULO VI

De las Elecciones

Art. 29.- Las convocatorias serán nominativas, nominales, simples y secretas, sin perjuicio de lo dicho en el artículo 23, se procederá a la votación nominal o nominativa,

si la solicitaren por lo menos dos miembros del Directorio. Si se pidiera votación nominal y nominativa, por diversos grupos y miembros, se preferirá aquella.

No se podrá pedir votación nominal o por papeleta en asuntos de mero trámite.

Art. 30.- Salvo que este Reglamento exigiere una mayor proporción, todo los asuntos se aprobarán por mayoría absoluta de los miembros, o sea, con voto conforme de más de la mitad del número de los votantes.

Art. 31.- Los votos en blanco o las abstenciones se sumarán a la mayoría numérica para computar la mayoría requerida.

Art. 32.- Cuando hubiere empate en las votaciones, se volverá a votar en la misma sesión; y si aún en esta nueva votación hubiere empate, su resolución quedará para el próximo ciclo de sesiones.

Cuando se trate de nombramientos o designaciones aceptadas en dos ocasiones, se procederá a la designación por la suerte.

Art. 33.- Si al concretar la votación entre dos personas, hubiere votos para terceros, tales votos se consideran nulos.

Art. 34.- Cuando se trata de nombramientos o designaciones, la votación será secreta. En la votación secreta los votantes pueden firmar las papeletas.

Art. 35.- Cuando hubiere duda de la exactitud de la votación cualquier miembro podrá pedir su comprobación, por una sola vez.

CAPITULO VII

De las Comisiones

Art. 36.- El Presidente o el Directorio tendrán la facultad de nombrar las comisiones de trabajo para que presenten informes sobre proyectos que estimaren convenientes para el mejor éxito del ciclo de sesiones. Se cuidará de que estén integradas con representantes de todas las zonas.

Art. 37.- Todo informe de comisión será presentado para la sesión inmediata siguiente.

Art. 38.- El Presidente puede disponer que un mismo asunto pase a estudio da dos o más comisiones y dictaminen conjunta o separadamente.

Art. 39.- En las comisiones prevalecerá el dictamen de la mayoría y el respectivo informe será suscrito por todos sus miembros. Los que no estuvieren de acuerdo con el informe de la mayoría pueden presentar por escrito su propio informe, que el Directorio deberá conocer antes da tomar cualquier resolución.

Art. 40.- Todo informe deberá tener las indicaciones de las sesiones en las cuales hubiere sido conocido y discutido.

Art. 41.- Los asuntos pendientes de ciclos de sesiones anteriores, no necesitarán el nuevo informe para continuar su trámite, a menos que se presente moción o asunto sustitutivo que lo modifique substancialmente.

CAPITULO VIII

Disposiciones Generales.

Art. 42.- El Directorio podrá sesionar con la intervención de los Presidentes de los Colegios Médicos Provinciales o sus delegados quienes tendrán voz, pero no voto trámite, a menos que se presente moción o asunto sustitutivo que lo modifique substancialmente.

Art. 43.- En lo demás, se sujetará a lo que disponen la ley de la Federación Médica Ecuatoriana y su reglamento: en especial el capítulo X de este último. El Presidente del Directorio, en lo no previsto en este Reglamento adoptará el sistema Parlamentario en las discusiones y debates, procurando canalizar hacia los puntos s ventilarse, con propósito constructivo y mantenimiento del Orden, la paz y el comedimiento

Art. 44.- Este Reglamento podrá ser reformado en una sola discusión por la Asamblea. General, o en dos discusiones, por el Directorio Nacional.

CERTIFICO: Que el presente Reglamento fue discutido, reformado y aprobado por la IX Asamblea Médica Nacional, en su sesión realizada en la ciudad de Guayaquil. el día 3 de diciembre de 1983.

Reglamento Interno de la Comisión Ejecutiva

REGLAMENTO INTERNO DE LA COMISION EJECUTIVA

CAPITULO 1

*Del lugar de la Sede, de la Convocatoria y de los
Asuntos que deben se tratados*

Art. 1.- La Sede de la Comisión Ejecutiva es alterna entre Quito Guayaquil conforme lo señale el artículo 11 de la ley.

Art. 2.- Sesionará ordinariamente dos veces al mes y extraordinariamente, cuando lo convoque el Presidente o el subrogante a pedido de dos de sus miembros.

Art. 3°. La convocatoria será hecha por el Secretario de la Comisión Ejecutiva, por disposición del Presidente de la Federación Médica Ecuatoriana o a pedido de los miembros señalados en el artículo anterior, con cuatro días por lo menos de anticipación señalando la fecha en que debe reunirse

CAPITULO II

Del Orden del Día

Art. 4.- Las sesiones comenzarán con la lectura del Orden del día, el que no podrá alterarse o interferirse, a más de que así resolvieran los concurrentes por decisión de simple mayoría.

Art. 5.- La moción de alteración del Orden del día será respaldada por dos miembros de la Comisión Ejecutiva por lo menos, para su trámite.
En una sesión no se permitirá la alteración del Orden del día por segunda vez.

Art. 6.- El Orden del día será elaborado por el Secretario de la Comisión Ejecutiva, con la intervención de la Presidencia o de quien haga sus veces.

Art. 7.- Entre los asuntos a tratarse en una sesión ordinaria deben constar:

- a) Lectura y aprobación del resumen de acta de la sesión anterior.
- b) Lectura de la sumilla de comunicaciones. El Presidente o cualquier

miembro de la Comisión Ejecutiva podrán pedir que se lea una comunicación íntegramente.

c) Informe del presidente y Tesorero.

d) Informe de las Comisiones.

e) Asuntos declarados urgentes.

f) Asuntos pendientes del orden del día de la última sesión.

g) Conocimientos y resoluciones de los recursos interpuestos para resolución y fallos.

h) Leída el acta, se la someterá a consideración de la Comisión Ejecutiva, sin embargo, los asuntos resueltos en sesión se los llevará a ejecución, sin necesidad de que el acta sea aprobada.

Art. 8.- La declaración de asunto urgente compete al Presidente o a la Comisión Ejecutiva

Art. 9.- Los asuntos que pese a estar en el orden del día no se trate, serán incluidos en el orden del día de la siguiente sesión ordinaria.

CAPITULO III

Resolución de los Recursos

Art. 10.- En los recursos, el Secretario hará la relación del asunto y leerá el informe de la Comisión respectiva. Cuidando que en el expediente conste el informe del Asesor Jurídico en los casos que le competan
Los miembros de la Comisión Ejecutiva examinarán los documentos presentados y podrán solicitar que se prorrogue la discusión para la sesión inmediata.

Art. 11.- Si el Presidente o alguno de sus miembros hubieran conocido y resuelto en instancias anteriores, se excusarán de intervenir y votar sobre la resolución. El Presidente o los vocales que se excusaren serán subrogados por el Vicepresidente y los Vocales Suplentes en el orden de prelación señalados en la Ley y en el Reglamento.

Art. 12.- Los interesados en una resolución dictada en segunda instancia por la Comisión Ejecutiva, pidieren revocatoria, aclaración o ampliación, proveerá sobre este pedido y resolverá sin cambiar la esencia de la resolución.

Más si la aclaración, ampliación o recursos se interpusieren respecto de una

resolución venida en grado el Presidente que intervino al momento de dictar la resolución principal, hará la providencia, que será enviada para la firma de los demás miembros.

Si hubiere votos salvados, tanto éstos como el fallo de mayoría serán firmados por todos los miembros.

CAPITULO IV

De las Intervenciones y Debates

Art. 13.-El Presidente autorizará el uso de la palabra en el orden que le hubiesen solicitado los que vayan a intervenir. El tiempo para la intervención será de diez minutos para la primera exposición, y cinco minutos si es que interviniese por segunda vez.

Art. 14.- Al poner a consideración un asunto, el Presidente consultará si algún miembro de la Comisión Ejecutiva desee impugnarlo o modificarlo; en caso afirmativo, abrirá el debate; en caso contrario someterá a votación.

Art. 15.- El Presidente por ningún motivo concederá el uso de la palabra por tercera vez, sobre un mismo asunto. Cerrada la discusión, no se podrá tomar la palabra, salvo el caso que se trate de una votación nominal en que el concurrente no haya intervenido en el debate podrá rezagar su voto.

Art. 16.- El Presidente concluirá el debate, cuando a su criterio estime haberse discutido suficientemente el asunto, facultándole ordenar la forma de votación.

Art. 17.- Los miembros concurrentes a la sesión no podrán abandonar sin autorización del Presidente. Como tampoco se ausentará del local sin consignar su voto.

CAPITULO V

De las Mociones

Art. 18.- Las mociones se harán por escrito o verbales, en el curso de la sesión; y para ser admitida al trámite se requiere el apoyo de dos de sus miembros.

Art. 19.- A la moción que se discuta, no se admitirá otra, salvo los casos siguientes:

a) Sobre una cuestión previa, que sea conexa con la que se está tratando, en razón a la materia;

b) Para que se suspenda la discusión:

c) Para que el asunto pase a comisión;

y,

d) Para modificarla o ampliarla, previa aceptación del proponente.

De no aceptarla el proponente negada la principal se entrará a discutir la modificatoria; aprobada la moción, deberá tramitarse la ampliatoria, siempre y cuando no altere la principal.

Art. 20.- Siempre que una misma moción apareciere que condene una o más modificatorias, éstas serán discutidas y se votarán siguiendo el orden en que se hubieren formulado.

Art. 21.- Cualquier miembro, si el caso lo amerita podrá pedir que se discuta y se vote por parte, una proposición, siempre que permita el sentido de ella.

Art. 22.- Se podrá pedir consideración de los acuerdos y resoluciones que se hubieren dentro de la misma sesión, o en el inmediato anterior. Para considerar un asunto ya resuelto se requiere por lo menos las dos terceras partes de los concurrentes. Aprobada la reconsideración, se abrirá nuevamente el debate. Esto no comprende a las resoluciones que han subido en grado.

CAPITULO VI

De las Votaciones

Art. 23.- El presidente tiene la facultad de disponer la forma de votación que podrá ser nominal, nominativa, simple y secreta.

Art. 24.- Todos los asuntos serán aprobados por mayoría absoluta de los concurrentes, o sea la mitad más uno de los votantes.

Art. 25.- Los votos en blanco o las abstenciones se sumarán a la mayoría numérica.

Art. 26.- Ningún concurrente a la sesión se abstendrá de votar, excepto cuando se

trate de asuntos de interés personal, o por nepotismo.

Art. 27.- Todo informe de comisión será presentado para ser tratado en la sesión inmediata.

Art. 28.- Los asuntos pendientes de sesiones anteriores no necesitarán de nuevos informes para continuar su trámite, a menos que se presente moción o asuntos sustantivos que lo modifiquen en su esencia.

CAPITULO VII

Disposiciones Generales

Art. 29.- Todo aquello que no esté previsto en este Reglamento, se estará a lo señalado en la ley de la Federación Médica Ecuatoriana y su Reglamento General de aplicación.

Art. 30. Este Reglamento se podrá reformar en una sola discusión por el Directorio Nacional, en cualquier tiempo.

REFORMAS AL CAPITULO X

CAPITULO X

De las Elecciones

Art. 51.- El Directorio del Colegio correspondiente convocará a elecciones para representante ante la Asamblea Nacional, miembros del Directorio del Colegio, miembros del Tribunal de Honor y Delegados al Directorio Nacional.

Art. 52.- El Directorio del Colegio fijará esta fecha para no menos de 30 días antes de la reunión de la Asamblea Nacional o de la expiración del período de los miembros del Colegio y del Tribunal de Honor del Directorio Nacional.

Art. 53.- Corresponde al Directorio conformar la Comisión Electoral, la misma que tendrá a su cargo el desarrollo de todo el proceso electoral.

Art. 54.- La Comisión electoral estará integrada por tres miembros que no sean vocales del Directorio ni candidatos a cualquiera de las dignidades de los organismos del Colegio. Se designarán a los respectivos suplentes. En el seno de la Comisión se procederá a nominar Vicepresidente y Secretario.

Art. 55.- La convocatoria a elecciones se publicará en un diario de la ciudad sede del Colegio respectivo y de no haberlo, en un diario de circulación nacional con anticipación de 30 días por lo menos a la fecha de elección.

Art. 56.- Por cada 100 a 150 afiliados en orden alfabético, se instalará una mesa electoral, con su correspondiente registro. La Comisión Electoral integrará las Juntas Electorales conformada por tres miembros titulares y tres miembros suplentes por cada mesa los que serán socios en pleno ejercicio de sus derechos.

Art. 57.- En la fecha de la elección, la recepción de los votos se hará durante 8 horas ininterrumpidas, al término de las cuales la Comisión Electoral procederá a realizar el escrutinio en acto público.

Art. 58.- El voto será escrito secreto, personal y obligatorio salvo impedimento físico o ausencia comprobada. Tendrán derecho al voto, todos los médicos inscritos en el Colegio Provincial que se identifique con la presentación

de la Cédula de Ciudadanía y del carné del Colegio Provincial inscrito hasta 30 días antes de la elección y que estén al día en el pago de sus cuotas.

Art. 59.- Para todos los Colegios Médicos Provinciales se aplicarán las siguientes disposiciones:

a) Los votos se introducirán en un en un sobre etiquetado para las dignidades que se elija.

b) Ningún voto será firmado. Voto firmado es nulo.

c) Se utilizarán dos papeletas electorales. En la primera constará los nombres de los candidatos a Presidente, Vicepresidente, Vocales Principales y Suplentes al Directorio Nacional; y, Delegados Principales y Suplentes a la Asamblea Nacional. Todos estarán agrupados en una sola lista que llevará el número de acuerdo al de la fecha de aprobación de las candidaturas por parte de la Comisión Electoral. En la otra papeleta constarán los candidatos a miembros principales y suplentes del Tribunal de Honor. El número de su lista será el equivalente al de la papeleta primera siguiendo las mismas disposiciones.

d) Al recinto electoral, podrán ingresar los miembros de la Comisión Electoral, miembros de las Juntas Electorales y el votante al momento de sufragar.

e) Se considerarán dos papeletas por sobre, en caso de que hayan más papeletas se procederá a anular el voto total.

f) Las Junta. Electorales estarán integradas por médicos que no participarán como candidatos a ninguna de las dignidades.

g) La papeleta que estuviere tachada íntegramente será anulada.

Art. 60.- El cumplimiento de la obligación se comprobará con la firma del volante en el Registro correspondiente de su Mesa Electoral al momento de sufragar. La papeleta de votación es requisito indispensable para poder intervenir en un concurso.

Art. 61.- La recepción de los votos, en su correspondiente sobre, se lo hará en una sola urna.

Art. 62.- El material de elección como votos, sobre, listados, será proporcionado por el Colegio Médico y llevará su sello, caso contrario el voto será nulo. Las papeletas selladas que proporcionará el Colegio Médico contendrán las listas de los diversos candidatos a las diferentes dignidades. El votante marcará

con una cruz la lista de su preferencia. Las papeletas con las listas ya marcadas por los votantes, serán incluidas dentro del sobre que también se sellará y se depositará en el ánfora respectiva.

Este material será suministrado a los sufragantes en el momento de votar, por los miembros de las Juntas Electorales.

Art. 63.- Una vez finalizada la votación, las Juntas Electorales deberán escutar los votos receptados y levantar de inmediato una acta en la que se anoten los resultados, El acta será firmada por los miembros de la Junta Electoral y entregada a la Comisión junto con las urnas selladas en cuyo interior se encuentran los votos.

Art. 64.- La Comisión Electoral procederá el mismo día de las elecciones a realizar los escrutinios definitivos. Para el efecto, se solicitará el nombramiento de dos miembros de cada una de las listas que participará con voz en un acto público a realizarse en el local del Colegio Médico Provincial. Procederá a revisar las actas y el resultado de los escrutinios parciales de Cada Registro y proclamará los resultados y de creerlo necesario verificará un escrutinio definitivo recontando los votos de uno o de todos los Registros, de lo cual dejará constancia en una acta que se remitirá al Directorio del Colegio al que corresponderá dar posesión a los elegidos. Se declararán ganadores a quienes obtengan el mayor número de votos, en caso de empate se decidirá por la suerte.

Art. 65. - En todo lo relacionado con las elecciones para las dignidades señaladas en el presente Reglamento, se elaborará un instructivo especial que regirá para todos los Colegios Médicos Provinciales.

Art. 66.- El Presidente y el Secretario del Colegio, en vista de los resultados, legalizarán los respectivos nombramientos.

NOTA: El capítulo X del presente Reglamento fue aprobado en el Directorio Nacional Ordinario de Babahoyo del 16 de Noviembre de 1985, y ratificado por unanimidad con resolución AMIN-A012 en la X Asamblea Médica Nacional (Cuenca), el 14 de Diciembre de 1985.

Instructivo Especial

de

Elecciones

INSTRUCCIONES ESPECIALES DE ELECCIONES

CAPITULO I

De la Comisión Electoral

Art. 1.- La Comisión Electoral será nominada por el Directorio del Colegio con anterioridad a la convocatoria y es la responsable del proceso electoral. Debe cumplir y hacer cumplir la Ley, reglamentos y el presente instructivo.

Art. 2.- Las resoluciones de la Comisión Electoral son inapelables.

Art. 3.- La Comisión Electoral se reunirá después de su nominación y nombrará de entre sus miembros Presidente y Vicepresidente.

Art. 4.- La Comisión Electoral en esta primera reunión nominará al Secretario, que tendrá voz informativa.

Art. 5.- Los miembros de la Comisión Electoral no podrán participar como candidatos en las elecciones.

Art. 6.- La Comisión se reunirá en sesiones ordinarias o extraordinarias. El acta de cada una de ellas será firmada por los miembros con derecho a voto y el Secretario.

Art. 7. Las resoluciones serán tomadas por simple mayoría; en caso de empate el Presidente o quien lo subroge tendrá voto dirimente.

Art. 8. En las sesiones ampliadas de la Comisión Electoral podrá actuar, con voz informativa, un representante debidamente autorizado de cada lista participante.

Art. 9.- Son funciones de la Comisión Electoral:

- a. Receptar las inscripciones de las candidaturas;
 - b. Calificar la idoneidad de los candidatos;
 - c. Conformar las juntas receptoras del voto;
 - d. Organizar el acto electoral en el día señalado en la convocatoria;
 - e. Realizar los escrutinios definitivos;
- y, Las demás contempladas en la ley y sus reglamentos.

CAPITULO II

De la Juntas Receptoras del Voto

Art. 10.- Se conformarán de acuerdo a lo prescrito en el Reglamento a la ley y sus integrantes no podrán participar como candidatos a dignidad alguna

Art. 11.- La Comisión Electoral nominará al Presidente. Vocal Principal, Secretario y tres Vocales suplentes para cada una de ellas.

Art. 12.- Cuando una junta no pudiere reunirse a la hora fijada en la convocatoria, por ausencia de uno o más de sus dignatarios Titulares, los vocales suplentes asumirán dichas responsabilidades en el orden de su nominación.

Art. 13.- En caso de no poder instalarse por falta de sus miembros principales y suplentes, un miembro de la Comisión Electoral podrá integrarla con cualquier médico afiliado al Colegio, que no sea candidato y que se encuentre apto para sufragar.

Art. 14.- Cada Junta Receptora del voto se instalará a la hora señalada en el recinto correspondiente; levantará una acta de su instalación por triplicado firmada por los miembros de la junta que estén presentes.

Art. 15.- La Junta receptora del voto cumplirá las siguientes actividades: verificará si el votante está empadronado y apto para sufragar, entregará al votante las papeletas correspondientes, receptorá el voto, hará firmar el padrón electoral, original y copia y entregará el certificado de votación respectivo.

Art. 16.- Al cierre de la jornada electoral la Junta Receptora del voto efectuará los escrutinios de la mesa y levantará una acta por triplicado en la que hará constar los resultados y deberá estar firmada por el Presidente, Vocal y Secretario de la Junta.

Art. 17.- Las actas originales de instalación y de escrutinio se entregarán a la Comisión Electoral.

Art. 18.- Las copias firmadas de las actas de instalación y escrutinio así como los

padrones utilizados, los sobres y los votos consignados se dejarán en el ánfora respectiva, debidamente sellada y se entregará a la Comisión Electoral. El material no utilizado será devuelto a la Comisión Electoral junto con una contabilidad pormenorizada.

Art. 19.- La Junta Receptora del voto se responsabilizará de todo el proceso realizado en su mesa así como de todo el material que se le ha entregado.

Art. 20.- La Junta Receptora del voto no podrá

- a. Rechazar al voto de los médicos aptos para votar;
- b. Permitir el voto de médicos no empadronados o inhabilitados para sufragar
- c. Recibir el voto antes o después de las horas fijadas para el inicio y el cierre de la jornada electoral;
- d. Permitir que se realice propaganda dentro del Recinto Electoral;
- e. Influir en la voluntad del elector; y,
- f. Realizar el escrutinio fuera del recinto electoral, salvo que la comisión electoral dispusiera lo contrario.

CAPITULO III

De las candidaturas

Art.21.- Los requisitos para ser candidatos a cada dignidad son los establecidos en la ley y el capítulo VII del Reglamento a la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana.

Art. 22.- Las candidaturas serán inscritas en horas hábiles ante la Comisión Electoral, hasta siete (7) días hábiles antes de la fecha establecida para las elecciones y durante los días posteriores a la fecha de publicada la convocatoria.

Art. 23.- La inscripción deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Solicitud dirigida al Presidente de la Comisión Electoral, con firma de patrocinio de tres médicos afiliados al colegio en legítimo goce de sus derechos, al día en el pago de cuotas y que no sean candidatos a dignidad alguna, ni miembros titulares o suplentes, de los organismos gremiales;
- b. Listas completas con nombres, apellidos, número de cédula de ciudadanía y afiliación al Colegio respectivo de los candidatos;

c. Aceptación con firma y rúbrica del candidato a una dignidad específica;

d. Certificado de estar afiliado al Colegio y al día en el pago de las cuotas, de cada año de los candidatos principales y suplentes;

e. Nombre del representante para las sesiones ampliadas de la Comisión Electoral;

f. Listado de médicos aptos para integrar las juntas receptoras del voto.

Art. 24.- De la recepción de los documentos, la Comisión Electoral extenderá un certificado firmado por uno de sus miembros y del Secretario señalando con claridad el día y la hora de su presentación.

Art. 25.- La Comisión Electoral calificará a las listas presentadas de acuerdo con el orden de su inscripción y le otorgará el número correspondiente en un plazo no mayor a dos (2) días hábiles contados a partir del cierre de las inscripción.

Art. 26.- Si uno o más candidatos fuesen legalmente descalificados, la Comisión Electoral comunicará el particular a los médicos patrocinadores o al candidato o Presidente del Colegio en el plazo de un día hábil. Se enterará que estos han sido notificados si en la sesión ampliada de la Comisión estuvo el delegado de la lista.

Art. 27.- Se podrá reinscribir al candidato o candidatos que fueron eliminados si superaren las causas que motivaron su descalificación, o en su defecto, inscribir uno nuevo o nuevos en su reemplazo. En ambos casos se dispondrá de un día hábil y estarán sujetas al veredicto de la Comisión Electoral. Si ocurre una nueva descalificación, la Comisión inscribirá a la lista excluyendo a los candidatos no idóneos.

Art. 28.- Si se presentare el nombre de un mismo candidato en dos listas diferentes a la misma u otra dignidad, se aceptará aquella que reúna los requisitos de Ley. Si los cumpliera en todas se procederá a inscribirlo en la lista que se presentó con anterioridad..

CAPITULO IV

De los padrones y papeletas.

Art. 29.- Los padrones electorales serán elaborados por el Colegio Médico y la

Comisión Electoral basándose en los archivos existentes en la institución. Observarán allí estricto orden alfabético e incluirán a todos los médicos que están en goce de sus derechos de afiliados y en capacidad de votar.

Art. 30.- El Colegio Médico y la Comisión Electoral tienen la obligación de montar en el recinto electoral, un puesto de atención a los votantes y resolver problemas relacionados con afiliaciones, inscripciones y pagos de cuotas atrasadas.

Art. 31.- Las papeletas electorales serán numeradas y de distintos colores. La una contendrá las listas aceptadas de candidatos a: Presidente, Vicepresidente, Vocales Principales y Suplentes al Directorio Provincial, Delegados Principales y Suplentes al Directorio Nacional de la Federación Médica Ecuatoriana y Delegados Principales y Suplentes a la Asamblea Médica Nacional. La otra, las listas aceptadas de candidatos principales y suplentes para el Tribunal de Honor. Todas llevarán el sello del Colegio Provincial respectivo.

Art. 32.- A la derecha del número asignado a cada una de las listas existirá una línea horizontal que permitirá al sufragante trazar una vertical y expresar su voluntad de voto.

Art. 33.- Cada elector recibirá un sobre, con el sello del Colegio, para que en él introduzca sus dos papeletas antes de depositarlas en el ánfora correspondiente.

CAPITULO V

Del Procedimiento

Art. 34.- La Junta Receptora del voto, luego de su instintivo comprobará que la urna se encuentre vacía, la exhibirá a los electores presentes y ante ellos la sellará convenientemente.

Art. 35.- El sufragante presentará a la Junta la cédula de identidad y el carné del Colegio y se procederá a recibir su voto de conformidad con las indicaciones del presente instructivo. Si no constare en el padrón o sus datos estuviesen alterados, solicitará una certificación en el puesto que el Colegio tiene para el efecto en el Recinto Electoral.

Art. 36.- La Junta adoptará las medidas necesarias para asegurar la reserva del sufragio y tendrá la obligación de resolver inmediatamente cualquier problema que se presentare sobre el particular.

Art. 37.- A las ocho horas ininterrumpidas del proceso electoral se lo declara concluido. Los votantes que estuvieren aguardando para depositar su voto ya no podrán hacerlo pero, firmarán la copia del padrón y recibirán la certificación respectiva.

Art. 38.- La Junta de inmediato hará el escrutinio, parcial hasta concluirlo y tomará en cuenta que:

a. Debe verificar que el número de sobres depositados en las urnas sea igual al de los sufragantes que firmaron el padrón.

b. Si el número de sobres fuere mayor, se eliminarán los excedentes mediante sorteo;

c. Serán votos nulos aquellos que:

c1. Ostenten señales sin más de una lista de candidatos:

c2. Digan nulo, anulado o cualquier otra palabra;

c3. Demuestren la voluntad de anular el voto;

c4. Estén firmados;

c5. Estuvieron fuera de los sobres;

c6. Estuvieren consignados sin papeletas y sobres distintos a los suministrados por la comisión electoral.

d. El secretario debe indicar, en voz alta, si el voto es válido o no y a que lista corresponde. El Presidente y demás miembros de la junta deben constatar la veracidad del voto escrutado.

e. De producirse discrepancias entre los escrutadores se volverá a repetir el escrutinio.

Al concluir el escrutinio se levantará la correspondiente acta por triplicado haciendo constar: los nombres de los miembros presentes los incidentes y novedades ocurridas durante el proceso en número de votos obtenidos.

g. Las actas serán suscritas por los miembros de la junta o quienes les subroguen.

Art. 39.- Al término de los escrutinios parciales, la Comisión Electoral, presidida por un titular o por quien legalmente lo subrogue iniciará los escrutinios definitivos en una sesión pública realizada en el propio recinto electoral o en el local del Colegio Médico. Durará por lo menos 4 horas ininterrumpidas.

Art. 40.- La Comisión Electoral] observará en los escrutinios definitivos lo

consignado en el Art. 64 del Capítulo X reformado del Reglamento a la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana

Art. 41.- Si los escrutinios duraren más de una sesión, las siguientes se iniciarán con la aprobación de la acta previa. Estas sesiones se efectuarán en días hábiles, en las horas que señale la Comisión Electoral y tendrán una duración de por lo menos (6) horas ininterrumpidas.

CAPITULO VI

De las obligaciones y sanciones

Art. 42.- De acuerdo con el artículo 30 literal e) de la Ley de la Federación Médica, es obligatorio cumplir las comisiones emanadas de la Federación y de los Colegios Médicos. Según artículo 19 literal e) del Reglamento a la Ley corresponde a los Colegios Médicos imponer sanciones a quienes incumplan o se nieguen a cumplir sus disposiciones y resoluciones.

Art. 43.- Los miembros de las Juntas receptoras de voto que abandonaren injustificadamente el Recinto Electoral, sin el permiso de la Comisión Electoral que no firmaren las correspondientes actas de instalación y escrutinios, serán sancionados de acuerdo con lo prescrito en la ley, y el correspondiente reglamento de sanciones de la Federación Médica.

Art. 44. La votación de toda mesa no podrá ser anulada si falta en cualquiera de las actas, de instalación o escrutinio la firma de uno de sus miembros. La voluntad legítima no fraudulenta del electorado debe respetarse por encima de las fallas imputables a los responsables del proceso electoral.

El presente instructivo en el capítulo X del Reglamento a la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana, reformado en el Directorio Nacional de Ambato y ratificado en la X Asamblea Nacional efectuada en Diciembre de 1985. Fue aprobado por el Directorio en la sala de sesiones del Colegio Médico de Pichincha el 5 de Noviembre de 1987 y Ratificado por la Comisión Ejecutiva de la Federación Médica Ecuatoriana, en sesión de 13 de noviembre de 1987 con resolución N° 448.

CUOTAS REGLAMENTARIAS

El primer ciclo de sesiones del Directorio Nacional reunido en la ciudad de Ambato el 10 de Marzo de 1984, aprobó las siguientes modificatorias al Reglamento a la Ley en los artículos 100 y 101 con el siguiente texto:

Art. 100.- SON FONDOS DE LA FEDERACION MÉDICA ECUATORIANA:

a) Lo establecido en el capítulo IX Art. 43 de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana.

b) Los médicos en función de dependencia tendrán un descuento automático como lo señala el art. 44 de la Ley, en una cantidad equivalente al 2% de sueldo básico de los médicos que rige en las diferentes instituciones.

c) Los médicos que no estén en función de dependencia y tengan más de cinco años de graduados aportarán en forma mensual la cantidad equivalente al 2% del sueldo básico establecido por el Ministerio de Salud Pública para el Médico 2-4 HD

d) Los médicos que no estén en función de dependencia y tengan menos de cinco años de graduados, aportarán en forma mensual, la cantidad equivalente al 1.5 % del sueldo mínimo vital vigente.

e) Corresponde como fondos de la Federación Médica y que por tanto deberán ser enviados a los Colegios Médicos Provinciales en forma mensual a la Comisión Ejecutiva, el 20% de la recaudación efectivizada por los Colegios Médicos por concepto de cuotas mensuales de sus afiliados, tanto de los médicos en función de dependencia, como de los que no tengan esta dependencia, señalados en los literales b, c y d del presente artículo.

f) Los valores pertenecientes a la Federación Médica Ecuatoriana recaudados por los Colegios Médicos quedarán bajo la responsabilidad personal y pecuniaria del Presidente y Tesorero de los Colegios Provinciales, y serán enviados en forma mensual a la Comisión Ejecutiva.

g) Las cuotas del Instituto de Previsión Social fijadas en el Reglamento respectivo, destinadas al funcionamiento y a las prestaciones de dicho servicio.

h) Las cuotas extraordinarias que fije la Asamblea Nacional

i.) Todo ingreso de cualquier otra clase u origen.

La administración de estos fondos estará a cargo de la Comisión Ejecutiva Nacional y se hará de acuerdo con el presupuesto de la Federación Médica.

Art. 101.- SON DE FONDOS DE LOS COLEGIOS MEDICOS PROVINCIALES:

a) Los derechos que el médico paga por el concepto de afiliación al Colegio Médico respectivo.

b) El 80% de la recaudación mensual efectivizada por los Colegios Médicos Provinciales, por concepto de cuotas mensuales de sus afiliados, establecidos en los literales b, c, y d del artículo 100.

c) Las cuotas extraordinarias que fije la Asamblea Provincial de cada Colegio.

d) Las subvenciones, legados donaciones que se hicieren a su favor.

e) Cualquier otro ingreso no previsto.

f) La cantidad que deberá cobrar cada Colegio Médico Provincial por concepto de reconocimiento de Especialistas de derecho será un valor equivalente al 70% del salario mínimo vital, vigente a la fecha de inscripción. Este valor será el mismo en todos los Colegios Médicos Provinciales

g) El derecho por inscripción a un Colegio Médico Provincial tendrá un valor equivalente al 20% del salario mínimo vital vigente a la fecha de inscripción y será cobrado por una sola vez.

h) El derecho de pase de un Colegio Médico a otro será de QUINIENTOS SUCRES (500,00) por cada vez.

REFORMADO EN EL DIRECTORIO NACIONAL ORDINARIO DE QUITO, del 26 de Marzo de 1988 mediante las resoluciones FME – DN – 0 – 017 – 018 – 019 – Q.

El Suscrito Secretario General de la Federación Médica Ecuatoriana Certifica que el texto que, antecede es copia igual al original.

REGLAMENTOS DE PASES ADMINISTRATIVOS EN UNA MISMA INSTITUCION

Art. 1.- Para la concesión de Pases Administrativos Médicos en una misma institución se deberá cumplir con los requisitos que a continuación se expresan:

- a) Que exista petición del o de los interesados a la entidad empleadora y consentimiento de las mismas.
- b) Que exista vacante o creación.
- c) Que el interesado tenga un mínimo de 4 años en el desempeño del cargo.
- d) Que el cargo que ocupa el interesado haya sido llenado por concurso.

Art. 2.- Toda la documentación será remitida a la Comisión Ejecutiva de la Federación Nacional Médica Ecuatoriana, la que luego del estudio correspondiente emitirá dictamen favorable o negativo

Dicho dictamen será comunicado a la entidad empleadora a efectos de que se de inmediato cumplimiento al pase.

Art. 3.- El cambio deberá ser al mismo nivel escalafonario y con la misma denominación.

Art. 4.- Para optar por un nuevo pase administrativo deberán transcurrir por lo menos 5 años de la Fecha de concesión del pase anterior.

Art. 5.- Se exceptuará de las disposiciones contenidas en el art. 1 literal c, y art. 4, los casos de probado quebrantamiento de la salud del médico interesado, su cónyuge o hijos; o cuando exista acuerdo de las interesados para cambio mutuo y siempre que cuenten con el visto bueno de los Colegios Médicos Provinciales involucrados en el pase.

Art. 6.- En la eventualidad de existir dos o más interesados en un pase, la selección se hará mediante concurso cerrado en el respectivo Colegio Provincial.

El presente reglamento, fue Aprobado por el Directorio Nacional de la Federación Médica Ecuatoriana, lo cual certifico:

Con la reformas aprobadas por el Directorio Nacional de la Federación Médica Ecuatoriana reunido en Salinas, el 26 de Agosto de 1989, con resolución N^o FME – DN – O – 171 – G/Ss.

El suscrito Secretario General de la Federación Médica Ecuatoriana certifica que el texto que antecede es copia igual al original.

REGLAMENTO DE SANCIONES

REFORMA

TRANSITORIA: 1.- El afiliado que atentare contra la vigencia de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana será expulsado de la Federación Médica por cinco años con la pérdida de sus derechos como afiliado, por intermedio de sus Colegios Médicos Provinciales y dando un plazo no menor de 30 días para que avoque conocimiento la Comisión Ejecutiva de la Federación Médica Ecuatoriana y emita pronunciamiento final.

TRANSITORIA: 2.- El afiliado que no respete el Código de Ética Médica será sancionado con la expulsión de la Federación Médica Ecuatoriana por 1 año, sin perjuicio de los procedimientos legales que se dan a lugar.

3.-El afiliado que no respete el Art. 39 de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana será sancionado con la expulsión de un año y en caso de reincidencia con la expulsión de tres años de la Federación Médica Ecuatoriana.

LO CERTIFICO QUE FUE APROBADO POR UNANIMIDAD EN EL II CICLO ORDINARIO DE SESIONES DEL DIRECTORIO MEDICO NACIONAL DE LA FEDERACIÓN MEDICA ECUATORIANA, EL DIA SÁBADO 28 DE ABRIL DE 1990 EN LA CIUDAD DE RIOBAMBA.

El suscrito Secretario General de la Federación Médica Ecuatoriana certifica que el texto que antecede es copia igual al original

FEDERACION MEDICA ECUATORIANA

REGLAMENTO PARA CALIFICAR UN

SERVICIO HOSPITALARIO

Para que pueda otorgar Certificados validos para reconocimiento de especialidad por parte de la Federación Médica a través de sus Colegios Médicos Provinciales, en los siguientes términos:

1.- Funcionar con las especialidades básicas: Medicina Interna, Cirugía General, Gineco – Obstetricia y pediatría.

2.- Poseer laboratorio Clínico y Radiológico adecuado pan las cuatro especialidades.

3.- Las áreas mencionadas deberán funcionar con sus respectivos médicos especialistas o en casos excepcionales encargados administrativamente.

4.- El Hospital funcionará en sus servicios con Médicos de Planta Especialistas, Médicos Residentes e internos Rotativos.

5.- Deberá programar y cumplir con actividades científico académicas para cada uno de los servicios.

CERTIFICO: Que el presente Reglamento fue conocido, discutido y aprobado en el Quinto Ciclo de sesiones del Directorio Nacional, reunido en la ciudad de Latacunga los días 26 y 27 de Septiembre de 1981.

CERTIFICO: Que el presente Reglamento fue conocido, discutido y ratificado en el Primer Ciclo de sesiones del Directorio Nacional, reunido en la ciudad de Ambato el día 10 de Marzo de 1984.

El suscrito Secretario General de la Federación Médica Ecuatoriana certifica que el texto que antecede es copia igual al original.

REGLAMENTO DE SANCIONES

(Aprobado por la Segunda Asamblea y ampliado por el Directorio Nacional y reformado por el II Ciclo de sesiones, en mayo de 1980, en la ciudad de Machala).

Art. 1.- El médico que no hubiere votado y estuviere en contravención al artículo 20 de la Ley y no justifique plenamente, será sancionado en amonestación escrita, en un lapso de treinta días en caso de reincidencia en dos Votaciones consecutivas será sancionado con la suspensión durante seis, meses en el goce de sus derechos de afiliado.

Art. 2.- El afiliado que no cumpliera, sin causa justificada, con las comisiones emanadas de los diferentes organismos de la Federación será sancionado con amonestación escrita.

Art. 3.- El médico afiliado que persistiera en el desempeño de uno o más cargos médico, a cualquier nivel, en violación de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana y la Constitución en lo que se refiere al desempeño de un solo cargo será sancionado con expulsión por dos años. Si el médico no fuere afiliado se lo sancionará con la suspensión de su inscripción por dos años.

Art. 4.- En caso de que sin causa justificada el afiliado se negara a aceptar la designación para integrar un Tribunal será sancionado con la suspensión de sus derechos de afiliado por dos meses.

Art. 5.- El, o los miembros de un Tribunal que no cumplieren con su cometido, de acuerdo a la Ley y Reglamentos, dentro del período establecido para su actuación serán sancionados con amonestación escrita. Si persistieran en su incumplimiento, luego de los siete días hábiles, serán sancionados con suspensión de sus derechos de afiliados por dos años.

Art. 6.- El Vocal de Directorio que, sin causa justificada, no concurriera a tres sesiones consecutivas del Directorio, será sancionado

con suspensión de sus derechos de afiliado por dos meses.

Art. 7.- Los médicos Residentes que prolongaran su Residencia por más de 24 meses serán sancionados con dos años de expulsión del Colegio de Médicos respectivo. Se exceptúa de esta sanción aquellos casos en que no se pudiera llenar una vacante de residente por haber sido declarado desierto el concurso respectivo. En este caso, el Residente que ocupaba el cargo puede seguir ocupándolo, cumpliendo los requisitos necesarios para un nuevo periodo.

Art. 8.- En caso de que un afiliado dirigiera publicaciones o comunicaciones ofensivas contra los directivos de la Federación será amonestado por escrito y en caso de reincidencia será sancionado con la expulsión por un año de la Federación Médica Ecuatoriana.

Certifico: Que el presente Reglamento es fiel copia del original que reposa en los archivos de la Federación.

Es copia. - Lo Certifico:

REGLAMENTO DEL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PARA AUSPICIO DE LOS CERTAMENES
DE CARÁCTER CIENTÍFICO QUE SE
REALIZARÁN EN ECUADOR DE O/A
TRAVÉS DE LA FEDERACIÓN MÉDICA
ECUATORIANA

*Está presentado en el Ministerio de Salud Pública un nuevo
proyecto de acuerdo sobre esta materia, con fecha 30 de
Agosto de 1989 y con oficio N^o 746 – CEQ

EL CONSEJO SUPREMO DE GOBIERNO
Considerando:

Que el Ministerio de Salud Pública consciente de la necesidad de Incentivar las actividades, de carácter médico viene colaborando económicamente para Certámenes Científicos que se realizan en el país;

Que es obligación de la Federación Médica Ecuatoriana, procurar el proceso científico de la Medicina y de los Médicos;

Que es necesario reglamentar la realización de tales Certámenes y coordinar en forma adecuada la cooperación económica que presta el Ministerio de Salud Pública; y,
En uso de sus atribuciones,

A C U E R D A:

Aprobar el siguiente Reglamento del Ministerio de Salud Pública para auspicio de los Certámenes de Carácter científico que se realizan en el Ecuador de/o a través de la Federación Médica Ecuatoriana:

Art. 1.- El Ministerio de Salud Pública con el fin de prestar asistencia financiera a la Federación Médica Ecuatoriana, capaz de que desarrolle en forma técnica y programada los diferentes certámenes nacionales o internacionales, ya sea directamente o por intermedio de sus Sociedades Científicas asignará anualmente a la partida presupuestaria de "Congresos y Jornadas Médicas", la cantidad de dinero con la cual aportará para la realización de tales eventos que en ningún caso será superior a la cantidad de S/ 2'000.000,00

Art. 2.- El monto total de la partida presupuestaria mencionada en el artículo primero, será determinado conforme al presupuesto que presente la Federación Médica Ecuatoriana a consideración del Ministerio de Salud, por lo menos con tres meses de anticipación a cada ejercicio fiscal, adjuntando toda la documentación relacionada con cada uno de los programas y la respectiva aprobación por parte del Comité Técnico que se conformará.

Art. 3.- Con el fin de programar los Certámenes correspondientes a un ejercicio financiero, la Federación Médica Ecuatoriana conformará un Comité Técnico encargado de analizar y calificar el valor científico de los

mismos y resolver sobre la prioridad de acuerdo a las categorías.

Integrará el Comité Técnico un representante del Ministerio de Salud. Corresponderá al Comité fijar anualmente la cantidad de dinero que se requiera para cada Certamen.

Art. 40.- El Ministerio de Salud entregará a la Federación Médica Ecuatoriana los recursos financieros materia de la colaboración y aporte, por alcuotas trimestrales, previa presentación de un presupuesto que deberá ser aprobado por la Dirección General de Salud.

Art. 5.- La Federación Médica Ecuatoriana será la encargada de la administración de los recursos económicos que entregue el Ministerio de Salud, los mismos que serán designados por programas. Cada certamen será considerado como un programa.

Art. 6.- El Tesorero de la Federación Médica Ecuatoriana, será el encargado de la custodia de los recursos económicos, y en su calidad de Cuenta-dante presentará al Ministerio de Salud y a la Contraloría General de la Nación los estados de cuenta que sean necesarios

Art. 7.- Por ningún concepto podrá la Federación Médica Ecuatoriana, utilizar tales recursos en otro objeto que no sea el específicamente determinado correspondiendo a la Auditoria Interna del Ministerio de Salud, efectuar exámenes periódicos para analizar los gastos y el destino de los fondos.

Art. 8.- Por cada certamen científico la Federación Médica Ecuatoriana concederá al Ministerio de Salud, la inscripción gratuita de un profesional que ejerza en cada una de las provincias que no dispongan de Facultades de Medicina. La selección de estos profesionales se hará por intermedio de la División de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.

Art. 9.- Para la asignación de los recursos financieros se establecen las siguientes Categorías de certámenes:

a) Para el Congreso Médico Nacional organizado por la Federación Médica Ecuatoriana, cada cuatro años;

b) El Congreso Internacional de una Especialidad Básica una vez cada cuatro años.

c) Por Congreso Internacional de una Sub - Especialidad, una vez cada cuatro años

d) Por Congreso Nacional de una Especialidad Básica, una vez cada cuatro años.

e) El Congreso Nacional de una Sub-Especialidad, una vez cada tres años.

f) Por Simposio Internacional de una Especialidad Básica o Sub – Especialidad, cada tres años.

g) Por Simposio Nacional de una Especialidad Básica o Sub - Especialidad, cada tres años.

Art. 10.- La coincidencia de un Certamen Internacional y un Nacional de la misma especialidad en el mismo año, será asistido con la entrega de recursos económicos sólo para el Certamen internacional.

DISPOSICION TRANSITORIA: Para el año de 1978, el Ministerio de salud Pública de la partida presupuestaria correspondiente, asignada a la Federación Médica Ecuatoriana, los recursos económicos que requiera para los eventos que se realicen en este año, conforme a los presupuestos, categorías y aprobaciones del Comité Técnico y Dirección General de Salud.

Art. 11.- El presente Reglamento entrará en vigencia desde la fecha de su publicación en el Registro Oficial.

Comuníquese.- Dado en el Palacio Nacional en Quito, a 5 de Mayo de 1978.

Sistema de Escalafón Médico

CONGRESO NACIONAL

EL PLENARIO DE LAS COMISIONES
LEGISLATIVAS

Considerando.

Que es deber del Estado reconocer los valores profesionales y académicos, de los médicos del país mediante la aplicación de un Sistema de Escalafón que retribuya con criterios de justicia, equidad, el ejercicio de la profesión médica en todas las especializaciones:

Que el Sistema de escalafón y sueldo es una mecanismo para lograr un más eficiente ejercicio y distribución de los servicios médicos en el país; y,

En ejercicio de sus facultades constitucionales, expide la siguiente:

LEY DE ESCALAFON PARA MEDICOS

CAPITULO 1

DEL REGIMEN ESCALAFONARIO

Art. 1.- Establézcase el Sistema de Escalafón para todos los médicos que ejercen legalmente la profesión en el país, en relación de dependencia, ya sea en el sector público, en el sector privado con finalidad social o pública y en el privado.

Art. 2.- Para efectos de esta Ley se reconoce las siguientes áreas médicas: administración, prevención, curación, recuperación y rehabilitación de la salud.

Art. 3.- Así mismo se reconocen lo. Sigüientes títulos:

a) Doctor en Medicina y Cirugía o Médico Cirujano otorgados por las universidades nacionales o por las universidades extranjeras, debidamente legalizados o revalidados en el país; y,

b) Especialista de hecho o derecho conforme a lo establecido en la Ley y reglamentos de la Federación Médica Ecuatoriana.

CAPITULO II

DE LAS CATEGORÍAS ESCALAFONARIAS

Art. 4.- Se establecen las siguientes categorías escalafonarias:

- a) Médico Residente 1.2.3.4. y 5
- b) Médico General 1 y 2
- c) Medico Tratante 3.4.5 y 6

En si reglamento a esta Ley se definirán y especificaran la particularidades inherentes a cada categoría. así como también las subcategorías que correspondan:

Art. 5.- Para la asignación inicial de la categoría escalafonaria solamente se requerirá cumplir con los requisitos de formación académica, tiempo de experiencia contabilizado en total de años y las funciones desempeñadas .

La promoción a las categorías siguientes podrá hacerse cada 2 años siempre que se cumplan con los requisitos establecidos en esta Ley y su Reglamento.

Art. 6. Para ascender a cada categoría se necesitará cumplir con los requisitos de:

- 1.- Formación científica;
- 2.- Tiempo de experiencia.
- 3.- Producción científica;
- 4.- Funciones desempeñadas; y,
- 5.- Capacidad requerida.

Los aspectos correspondientes a cada una de estas variables constarán en el Reglamento respectivo.

CAPITULO III

DE LAS REMUNERACIONES

Art. 7.- Los sueldos base para cada una de las categorías escalafonarias, se pagaran conforme a la siguiente escala, que establece el valor de la hora, día, mes:

Categoría Propuesta	Dedicación	Factor
Medico Residente 1	8 HD	0.51
Médico Residente 2	8 HD	0.52
Medico Residente 3	8 HD	0.53
Médico Residente 4	8 HD	0.54
Médico Residente 5	8 HD	0.55
Medico Tratante 1	4 HD	1.10
Médico Tratante 2	4 HD	1.13
Médico Tratante 3	4 HD	1.16
Médico Tratante 4	4 HD	1.19

Médico Tratante 5	4 HD	1.22
Médico Tratante 6	4 HD	1.25

Los Médicos Residentes laborarán en horario especial de acuerdo a las necesidades del servicio hospitalario. El monto del sueldo base se obtendrá de multiplicar e factor por el salario mínimo vital vigente para los trabajadores en general y por la dedicación horaria en cada categoría.

Art. 8- En las áreas reconocidas los médicos se promocionarán hasta la última categoría siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en el Reglamento a esta ley.

Art. 9 Lo médicos escalafonados gozarán, además de las remuneraciones que les corresponde por las categorías contempladas en esta ley, de todas las asignaciones y bonificaciones complementarias comprendidas en contratos colectivos, leyes especiales, convenios de acuerdo con las normas legales vigentes.

Art. 10.- En los casos que se requiera contratar por mas de cuatro horas a los profesionales médicos de las categorías Médico General 1 y 2 o Médico Tratante 3, 4, 5 y 6, se recomendarán los siguientes incrementos.

REGISTRO OFICIAL N° 984

a) Las dos primeras horas al 15 % del salario de la categoría por cada hora adicional; y

b) La dos horas restantes al 10 % del salario de la categoría por cada hora adicional.

Art. 11.- Los médicos que as requieran para cargos administrativos serán contratados por ocho horas por día y los Médicos que se necesiten para dar atención en actividades de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, serán contratados por cuatro o seis horas de acuerdo a la conveniencia Institucional.

Art. 12.- Para el pago de las bonificaciones por situación geográfica se establece la siguiente escala:

Parroquias rurales de las provincias de Guayas y Pichincha: 10% del sueldo de la correspondiente categoría;

Parroquias rurales de las provincias Azuay, Bolívar, Cañar, Carchi, Cotopaxi, Chimborazo, El Oro, Esmeraldas Imbabura, Loja, Lo Ríos Manabí y Tungurahua 25% de sueldo da la correspondiente categoría; Cantones de las provincias orientales: 35% de la correspondiente categoría; y, La provincia da Galápagos y las parroquias rurales de las provincias orientales: 50 % del sueldo de la correspondiente categoría

Art. 13.- El pago del subsidio por antigüedad se dará de conformidad con lo establecido en los artículos 1 y del Ley da Remuneraciones, en los artículos 4 y 5 de su Reglamento; en al Código del trabajo; según los casos en lo convenido a través de la contratación colectiva o convenios especiales entre las partes.

Art. 14.- Se establece el pago de la bonificación por títulos académicos. Especialización, publicaciones y capacitación adicionales, según Reglamento para al efecto.

CAPITULO IV

DE LA COMISION NACIONAL DE ESCALAFON

Art. 15.- Se establece con sede en Quito, la Comisión Nacional de Escalafón, la misma que estará integrada por cinco miembros y durará en sus funciones dos años.

a) El Ministro de Salud o su delegado, quien la presidirá,

b) Dos delegados de la Federación Médica Ecuatoriana

c) El Director Médico Social del IESS o su delegado; y,

d) Un delegado del. Dirección Nacional de Personal.

Cada delegado tendrá su respectivo suplente. Las funciones y atribuciones de a Comisión Nacional de Escalafón se determinarán en el Reglamento a esta Ley.

22 DE JULIO DE 1992

CAPITULO V

DISPOSICION GENERAL

Art. 5.- Los profesionales médicos que presten sus servicios en instituciones públicas privadas con finalidad social o pública distinta a la del área de la salud se ajustarán a las disposiciones que sobre escalafón de sueldos rijan en tales Instituciones.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA: A partir del ejercicio fiscal de 1993 las Instituciones del sector público y privadas con finalidad social o pública establecerán en sus presupuestos la partidas necesarias para cumplir con las disposiciones de esta Ley, en lo referente a ascensos de categoría.

SEGUNDA: El Presidente de la República dictará el Reglamento a esta Ley, en el plazo constitucional correspondiente.

ARTICULO FINAL: La presente Ley estará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial y su aplicación regirá a partir del 1ero de Enero de 1993.

Dada en Quito, en la Sala de Sesión del Plenario de las Comisiones Legislativas, a los siete días del mes de Julio de mil novecientos noventa y dos.

f) Dr. Fabián Alarcón Rivera, Presidente del H. Congreso Nacional.- f) Dr. Eduardo Brito Míles, Secretario General.

Palacio Nacional, en Quito a catorce de Julio de mil novecientos noventa y dos.

Promúlguese:

f) Rodrigo Borja, Presidente Constitucional de la República. Es fiel copia: Lo certifico
f) Gonzalo Ortiz Crespo, Secretario general de la Administración Pública.

Segunda.- La proforma del presupuesto para 1994, contemplará el financiamiento del Escalafón de Médicos establecido en la Ley N° 166 publicada en el Registro Oficial N° 984 de 22 de Julio de 1992. De acuerdo al art. 77 de la Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, los pagos correspondientes al Escalafón con cargo al Presupuesto del Estado se efectuarán a partir del mes de enero 1994.



FUNCION EJECUTIVA

DECRETO:

453 Expídase el Reglamento a la Ley de Escalafón para Médicos.....

Nº 453

SIXTO DURAN BALLEEN
Presidente Constitucional de la República

Considerando:

Que la Ley reformada y codificada de la Federación Médica Ecuatoriana, o para el ejercicio, perfeccionamiento y defensa profesional, fue expedida mediante Decreto Legislativo Nº 3576A publicada en el Registro Oficial Nº 876 del 17 de Julio de 1979, la misma que fue reformada por la Ley Nº 27 publicada en el Registro Oficial Nº 211 de Junio 14 de 1989;

Que por la Ley Nº 166 promulgada en el Registro Oficial Nº 984 de 22 de Julio de 1992, se expidió de la Ley de Escalafón para Médicos, la misma que en la disposición transitoria segunda establece que el Presidente de la República dictará el correspondiente Reglamento:

Que por falta de financiamiento el Art. 77 de la Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, dispone que el presupuesto podrá omitir egresos ordenados por ley que se entenderán suspensos para estos efectos, mientras no los acoja otro Presupuesto; y,

En uso de la atribución conferida por la letra c) del Art. 78 de la Constitución Política del Estado.

Decreta:

**EXPEDIR EL SIGUIENTE REGLAMENTO
A LA LEY DE ESCALAFON PARA
MEDICOS**

CAPITULO I

GENERALIDADES - OBJETIVOS

Art. 1.- SON OBJETIVOS DEL PRESENTE REGLAMENTO:

Art. 2. DEL AMBITO DE APLICACION.- Este Reglamento ampara a los profesionales médicos, legalmente habilitados para el ejercicio profesional en las entidades públicas, Semipúblicas con finalidad social o públicas y privadas, con relación de dependencia.

Art. 3.- Para efectos de la aplicación del Sistema Escalafonario, se considerarán como áreas de trabajo propias de la profesión médica las siguientes:

- a) Administración de servicios a programas de salud;
- b) Prevención de enfermedades, fomento y protección de la salud;
- c) Curación de enfermedades
- d) Rehabilitación de la salud.

Art. 4.- DEL INGRESO.- Los profesionales médicos legalmente habilitados para el ejercicio de la medicina ingresarán al Sistema Escalafonario, de acuerdo a los siguientes requisitos:

- a) Ser ciudadano ecuatoriano y estar en goce de los derechos de ciudadanía y no encontrarse en interdicción civil o en concurso de acreedores o quiebra con auto ejecutoriado;
- b) Haber cumplido lo dispuesto en la Ley de Servicio Militar Obligatorio;
- c) No tener en su contra auto motivado o de Llamamiento a juicio plenario
- d) Participar en el concurso de merecimientos oposición, previsto en el Reglamento Único para la provisión de cargos médicos y haber sido declarado ganador de mismo; y,

e) El ingreso a la categoría escalafonaria se sujetará a lo estipulado en el Manual de Clasificación de Puestos Médicos.

CAPITULO II

DE LA APLICACION Y ESTRUCTURA ESCALAFONARIA

Art. 5- El escalafón para médicos de estructura de 11 categorías agrupadas en Médicos Residentes de la 1 a 5 y Médicos Tratante de 1 a 6, en las que se ubicarán los profesionales médicos, previo a los requisitos establecidos en el presente Reglamento.

a) Desarrollar la carrera escalafonaria del profesional medico para lograr un eficiente desempeño en sus funciones.

b) Establecer las normas y condiciones de trabajo que facilita, la aplicación de la Ley de Escalafón Médica;

c) Reconocer los derechos de los profesionales médicos, así como garantizar el cumplimiento de sus deberes y obligaciones.

d) Determinar la aplicación de las remuneraciones en base a los requisitos establecidos en la Ley; y,

e) Establecer procedimientos para la aplicación y administración del Sistema Escalafonario.

Art. 6 – Para el efecto de aplicación de este Reglamento, las categorías escalafonarias son:

Médico	R1	8HD
Médico	R2	8HD
Médico	R3	8HD
Médico	R4	8HD
Médico	R5	8HD
Médico Tratante 1	4HD	igual (Médico General 1)
Médico Tratante 2	4HD	igual (Médico general 2)
Médico Tratante 3	4HD	
Médico Tratante 4	4HD	
Médico Tratante 5	4HD	
Médico Tratante 6	4HD	

A= Coeficiente para médicos especialistas

B= Coeficiente para médicos generales

C= Coeficiente para médicos residentes

b) FORMACION CIENTÍFICA.-
Comprenden los cursos de capacitación específica y especializada.

1. CURSOS DE CAPACITACION
Asistir a cursos
Mínimos de 30 h. 0.5 hasta 6

Conferencista o
Instructor 0.5 hasta 4

2. POSTGRADO O ESPECIALIZACION 10

3. SUBESPECIALIZACION 5

TOTAL PUNTOS 25

Los cursos de capacitación deberán ser aprobados y realizados posteriores a la obtención del título de médico.

c) CAPACIDAD REQUERIDA.- Se relaciona con la calificación anual de Servicios (evaluación de desempeño) que lo efectuarán la Unidad de Recursos Humanos de cada una de las entidades. En la evaluación se aplicarán las siguientes escalas.

1. Excelente 20
2. Muy Bueno 15
3. Satisfactorio 5

La calificación se aplicará de acuerdo al resultado cualitativo de la evaluación, tomando como base el sistema que se implante por parte de la Comisión Nacional de Escalafón.

d) PRODUCCIÓN CIENTÍFICA.-
Considera los trabajos científicos desarrollados en beneficio de la salud, descubrimientos innovadores y publicaciones sobre materias a su función.

Trabajos libres aceptados en eventos científicos 0.5 hasta 4

Artículos publicados en revistas científicas 0.5 hasta 5

Capítulos publicados en libros científicos.	1 hasta 3
Autoría de libros Científicos	1 hasta 3

TOTAL PUNTOS 15

e) FUNCIONES DESEMPEÑADAS.- Considera las funciones, cargos desempeñados, actividades relevantes que hayan cumplido en favor de la salud, así como presidir organizaciones profesionales, actividades de ayuda colectiva a través de fundaciones y organismos no gubernamentales.

1.	Haber sido Presidente titular de Organizaciones Profesionales.	1
2.	Profesor Universitario titular.	2
3.	Director de hospital público o privado	2
4.	Jefe de Departamento de Servicio Médico, Público o Privado	2
5.	Miembro de sociedad científica	1
6.	Directivo de sociedad científica.	2

TOTAL DE PUNTOS 10

f) Recabar de las instituciones responsables de la operación del sistema, la colaboración de profesionales técnicos para la asesoría y mejor calificación de los requisitos de ubicación escalafonaria de los médicos; y,

g) Otras que le fueren asignadas por en Señor Presidente de la República.

Art. 7.- DE LA ESTRUCTURA ESCALAFONARIA.- El escalafón para médicos es un sistema que contiene la clasificación de los profesionales médicos, según las siguientes variables sobre cuya base se determinan las promociones y remuneraciones.

- Formación científica
- Tiempo de experiencia
- Producción Científica
- Funciones desempeñadas
- Capacidad requerida

Art. 8.- Para la aplicación del escalafón de médico, se considerarán la identificación de factores con la siguiente ponderación:

1.- Tiempo de experiencia	30
2.- Formación Científica	25

3.- Capacidad requerida	20
4.- Producción científica	15
5.- Funciones desempeñadas	10

TOTAL PUNTOS 100

Art. 9.- La promoción de categorías será el resultado de la aplicación de las tablas de valoración de cada factor y cuyos requisitos contemplados en el artículo precedente, se definirán de la siguiente manera:

a) TIEMPO DE EXPERIENCIA.- Constituye el cúmulo de conocimientos adquiridos a través del tiempo, la complejidad de la función específica y el grado de responsabilidad.

AÑOS	VALOR PUNTOS POR AÑO	ESPECIALISTAS A 1.0	GENERALES B 0.8	RESIDENTES C 0.6
1	1	1	0.8	0.6
2	-	2	1.6	1.2
3	-	3	2.4	1.8
4	-	4	3.2	2.4
5	-	5	4.0	3.0
6	-	6	4.8	-
7	-	7	5.6	-
8	-	8	6.4	-
9	-	9	7.2	-
10	-	10	8.0	-
11	-	11	8.8	-
12	-	12	9.6	-
13	-	13	10.4	-
14	-	14	11.2	-
15	-	15	12.0	-
16	-	16	12.8	-
17	-	17	13.6	-
18	-	18	14.4	-
19	-	19	15.2	-
20	-	20	16.0	-
21	-	21	16.8	-
22	-	22	17.6	-
23	-	23	18.4	-
24	-	24	19.2	-
25	-	25	20.0	-
26	-	26	20.8	-
27	-	27	21.6	-
28	-	28	22.4	-
29	-	29	23.2	-
30	-	30	24.0	-

Art. 10.- La promoción de las categorías par los médicos residentes será considerada cada año, siempre que cumpla con el puntaje requerido en el rango de categorías; y en tratándose de médicos generales y tratantes especialistas se considerará cada dos

años, con el cumplimiento del puntaje necesario, estipulado en el rango de categorías conforme al cuadro siguiente.

RANGO DE CATEGORÍA	PUNTOS
Médico Residente del 1 al 15	De 16 a 24
Médico General 1	De 25 a 35
Médico General 2	De 36 a 46
Médico Tratante 3	De 47 a 57
Médico Tratante 4	De 58 a 68
Médico Tratante 5	De 69 a 79
Médico Tratante 6	De 80 a 100

CAPITULO III

DE LAS JERARQUÍAS DE FUNCIONES Y REMUNERACIONES

Art. 11.- La determinación de la jerarquización operativa de funciones esta dada únicamente en las once categorías señaladas en la Ley, así como las especificaciones de cada categoría que será elaborada por la Comisión Nacional de Escalafón y a por el Ministerio de Salud y Secretaría Nacional del Desarrollo Administrativo.

Art. 12.- Constituyen las asignaciones monetarias que recibe el profesional médico por la presentación de sus servicios en cada una de las categorías y demás asignaciones complementarias determinadas en la Ley de Escalafón para Médicos de conformidad con la aplicación de los requisitos en relación de sus factores.

Los trabajos a que se refiere este factor deberán tener el aval de la Federación Médica y los organismos de salud complementaria.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- Los profesionales médicos que laboran en el sector público, en el sector privado con finalidad social o pública y en el privado sometidos a la Ley de Escalafón para Médicos y al presente Reglamento, se sujetarán como leyes supletorias a los prescrito en la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativas y su Reglamento de aplicación, y el Código de trabajo según su relación de dependencia.

SEGUNDA.- En los aspectos o materias que no hayan sido tratados en el presente Reglamento se estará a lo que dispone la Ley.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Para la aplicación de el escalafón médico de los profesionales que al momento vienen desempeñando puestos en el sector público o en el sector privado, el nivel de arranque para los médicos residentes y generales será a partir de la categoría 1, y para los médicos tratantes a partir de la categoría 3.

SEGUNDA.- La pro forma del presupuesto para 1994, contemplará el financiamiento del Escalafón de Médicos establecido en la ley de No. 166 publicada en el Registro Oficial No. 984 de 22 de Julio de 1992. De acuerdo al Art. 77 de la Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, los pagos correspondientes al Escalafón con cargo al Presupuesto del Estado se efectuarán a partir del mes de Enero de 1994.

CAPITULO IV

DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ESCALAFÓN

Art. 13.- Son funciones de la Comisión:

a) Velar por el correcto cumplimiento de la Ley de Escalafón para Médicos;

b) Conformar subcomisiones provinciales para la administración Nacional del Sistema;

c) Resolver en instancia administrativa todo tipo de reclamos referentes a la ubicación escalafonaria y sus resultados;

d) Coordinar con organismos públicos y privados que tiene relación con la administración de Recursos Humanos en el País como son LA SENDA, EL MINISTERIO DE FINANZAS, EL MINISTERIO DE TRABAJO, EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y LA FEDERACIÓN MEDICA;

e) Plantear y presentar proyectos de reforma, a la ley de Escalafón y sus Reglamentos;

f) Receptar récord y carpetas individuales certificadas de los médicos escalafonados.

g) Mantener un registro actualizado de los médicos sujetos al Sistema de Escalafón en el país, así como las instituciones donde dicho sistema se aplica;

h) Presentar para aprobación de la SENDA y el Ministerio de Salud el programa anual de ubicación escalafonaria de los médicos así como pan el ascenso de categorías:

Las entidades y organismos que dispongan de presupuestos especiales o distributivos propios y cuenten con financiamiento podrán hacer efectivo el pago de este escalafón en el presente ejercicio de 1993.

ARTICULO FINAL- De la ejecución del presente Decreto que entrará a regir desde la Fecha de su promulgación en el registro Oficial, encárguese al Ministro de Salud Pública.

Dado en el Palacio Nacional en Quito, a 29 de Enero de 1993.

f) Sixto Durán Ballén C., Presidente Constitucional de la República.

f) Leonardo Vteri Molinari, Ministro de Salud Pública.

Es copia.- CERTIFICO

f) José Vicente Maldonado D., Secretario General de la Administración Pública



No. 54
CONGRESO NACIONAL
EL PLENARIO DE LAS COMISIONES
LEGISLATIVAS

Considerando:

Que es necesario actualizar varias disposiciones de la Ley de Escalafón para Médicos, publicada en el Registro Oficial No. 984 del 22 de julio de 1992; y,
En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, expide la siguiente:

LEY REFORMATORIA A LA LEY DE
ESCALAFON
PARA MEDICOS

Art. 1.- En el artículo 2. sustitúyase: “y rehabilitación de la salud” por: “rehabilitación y promoción de la salud”.

Art. 2.- En el literal b) del artículo 3. a continuación de:
“Especialista”, agrégase: “y subespecialista”.

Art. 3.- En el artículo 4, introdúzcanse las siguientes reformas:

1.- En el literal b) sustitúyase: “Médico General 1 y 2” por: “Médico Tratante y en función administrativa de 1 a 15”;

y,
2.- Suprímase el literal c).

Art. 4.- En el artículo 5

1.- A continuación de: “total de años y las funciones desempeñadas” agrégase: “de graduado y las funciones desempeñadas siendo la categoría

correspondiente la establecida para médicos residentes, médicos tratantes y en función administrativa, que empieza en la categoría”

2.- El inciso final dirá:

“La promoción a las categorías correspondientes se realizará cada dos años en el caso de los médicos tratantes y en función administrativa; y, en el caso de los médicos residentes cada año, siempre que se cumpla con los requisitos establecidos en esta Ley y su Reglamento, en el cual se establecerá el régimen de ascenso en la categoría administrativa”.

Art.5.- En el artículo 6

1.- El inciso primero dirá:

“Para ascender de categoría el interesado debe cumplir con los siguientes requisitos:”; y,

2.- El numeral 3 dirá:

“Investigación, producción científica, y resultados de la investigación”.

Art. 6.- En el artículo 7 dirá:

“Los sueldos base para cada una de las categorías escalafonarias se pagarán conforme a la siguiente escala que establece el valor hora, día y mes:

Categoría Propuesta	Dedicación Hora	Factor
Médico residente 1	8 HD	0.96
Médico residente 2	8 HD	0.97
Médico residente 3	8 HD	0.99
Médico residente 4	8 HD	1.01
Médico residente 5	8 HD	1.02

Médico Tratante 1	4 HD	2.06
Médico Tratante 2	4 HD	2.12
Médico Tratante y en Función administrativa 3	4 HD	2.17
Médico Tratante y en Función administrativa 4	4 HD	2.23
Médico Tratante y en Función administrativa 5	4 HD	2.29
Médico Tratante y en Función administrativa 6	4 HD	2.34
Médico Tratante y en Función administrativa 7	4 HD	2.40
Médico Tratante y en Función administrativa 8	4 HD	2.46
Médico Tratante y en Función administrativa 9	4 HD	2.51
Médico Tratante y en Función administrativa 10	4 HD	2.57
Médico Tratante y en Función administrativa 11	4 HD	2.62
Médico Tratante y en Función administrativa 12	4 HD	2.68
Médico Tratante y en Función administrativa 13	4 HD	2.74
Médico Tratante y en Función administrativa 14	4 HD	2.79
Médico Tratante y en Función administrativa 15	4 HD	2.85

Art. 8.- En el artículo 10 sustitúyase “Médico General 1 y 2 o Médico Tratante 3, 4, 5 y 6” se recomendarán por “Médico Tratante en función administrativa del 1 al 15 se pagarán”.

Art. 9.- En el artículo 12:

- 1.- En el literal c) sustitúyase: “35 %” por: “50 %”; y,
- 2.- En el literal d) sustitúyase: “50%” por: “100 %”.

Art. 10.- Agrégase al final del artículo 13:

“pero nunca será inferior al establecido en la ley de Remuneraciones de los Servidores Públicos”

Art. 11.- En el artículo 14 sustitúyase “según el Reglamento que se expedirá para el efecto”, por: según la siguiente escala:

- a) Puntaje académico de 1 a 10 puntos: 15 % del salario básico del médico.
- b) Puntaje académico de 1 a 15 puntos: 20 % del salario básico de médico.
- c) Puntaje académico de 16 a 20 puntos 25 % de salario básico del médico;
- d) Puntaje académico de 21 a 25 puntos 30 % de salario básico del médico.
- e) Puntaje académico de 26 a 30 puntos 40 % de salario básico del médico.

Para obtener el puntaje académico se aplicará las correspondientes disposiciones del Reglamento Único de Concurso Vigente.

Art. 12.- A continuación del artículo 14 agrégase el siguiente:

“Art..... Los profesionales médicos escalafonados recibirán las siguientes bonificaciones:

- a) Una cuota mensual, equivalente a cuatro salarios mínimos vitales, que se pagará a partir del mes de Enero de 1998;
- b) Una por el Día del Médico, que se pagará en el mes de Febrero de cada año; y,
- c) Una por el Día Mundial de la Salud, que se pagará en el mes de mayo de cada año, El monto de estas dos últimas bonificaciones se determinarán por la suma del sueldo básico nominal, subsidios de antigüedad y responsabilidad y décimo sexto sueldo.

Art. 7.- En el artículo 9 dirá:

“Los médicos escalafonados no podrán ganar un sueldo menor al establecido en esta Ley y gozarán además de las remuneraciones que les corresponde por las categorías en que se hallen ubicadas en el Escalafón de todas las asignaciones y bonificaciones complementarias comprendidas en leyes especiales, contrato individual, colectivo y convenios de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes”.

Art. 13.- En el artículo 15 a continuación del literal d) agrégase el siguiente inciso:

“La Comisión Nacional de Escalafón de considerarlo necesario podrá invitar a representantes de otras instituciones que hacen salud en el País que tendrán voz pero no voto”.

Art. 14.- En el artículo 16, sustitúyase: “a las Disposiciones que sobre escalafón de sueldos rijan tales instituciones”, por: “a la presente Ley de Escalafón”.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- partir del ejercicio fiscal de 1998 las instituciones del sector público y las Privadas con finalidad social o pública establecerán en sus presupuestos las partidas necesarias para cumplir con las disposiciones de esta ley; en lo referente a ascenso de categoría.

SEGUNDA.-la escala a la que se refiere el artículo 6 de esta Ley se aplicará a partir del 1 de enero de 1999. Para 1998 se aplicará la siguiente:

Categoría Propuesta	Dedi cación hora ria	Factor
Médico residente 1	8 HD	0.765
Médico residente 2	8 HD	0.78
Médico residente 3	8 HD	0.795
Médico residente 4	8 HD	0.81
Médico residente 5	8 HD	0.825
Médico Tratante 1	4 HD	1.65
Médico Tratante 2	4 HD	1.659
Médico Tratante y en Función administrativa	4 HD	1.74
Médico Tratante y en Función administrativa 4	4 HD	1.785
Médico Tratante y en Función administrativa 5	4 HD	1.83
Médico Tratante y en Función administrativa 6	4 HD	1.875

Médico Tratante y en
Función administrativa 7 4 HD 1.92

Médico Tratante y en
Función administrativa 8 4 HD 1.965

Médico Tratante y en
Función administrativa 9 4 HD 2.01

Médico Tratante y en
Función administrativa 10 4 HD 2.055

Médico Tratante y en
Función administrativa 11 4 HD 2.1

Médico Tratante y en
Función administrativa 12 4 HD 2.145

Médico Tratante y en
Función administrativa 13 4 HD 2.19

Médico Tratante y en
Función administrativa 14 4 HD 2.235

Médico Tratante y en
Función administrativa 15 4 HD 2.28

TERCERA.- Las bonificaciones establecidas por el artículo que se agrega por disposición del artículo 13 de esta Ley, se pagarán a partir de 1998.

CUARTA. En un plazo máximo de 30 días a partir de la promulgación de la presente Ley Reformatoria, la Federación Médica Ecuatoriana se encargará de incorporar a la categorización determinada en el artículo 6, la modalidad contractual 6HD y el respectivo factor vigente para los profesionales médicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

QUINTA.- El Presidente de la República dentro del plazo constitucional dictará el Reglamento de esta Ley.

ARTÍCULO FINAL- La presente Ley Reformatoria entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en la ciudad de San Francisco de Quito. Distrito Metropolitano, en la Sala de Sesiones del Plenario de las Comisiones Legislativas del Congreso Nacional del Ecuador, a los diecisiete días del mes de diciembre de mil novecientos noventa siete.

f.) Dr. Marco Landáun Romo, Presidente del Congreso Nacional,

(E).

1.) Dr. J. Fabrizzio Britto Morán Secretario General del Congreso Nacional.

Palacio Nacional, en Quito, a veinte y tres de Enero de mil novecientos noventa y ocho.

Promúlgase.

f) Fabián Alarcón Rivera, Presidente Constitucional Interino de la República

Es fiel copia del original. Lo certifico.

f) Dr. Wilson Merino M. Secretario General de la Administración Pública.



No. 1521

Fabián Alarcón Rivera
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL
INTERINO
DE LA REPÚBLICA

Considerando:

Que mediante Ley No. 166 publicada en el Registro Oficial No 984 de 22 de julio de 1992, Se expide la Ley de Escalafón para Médicos;

Que con el Decreto Ejecutivo No. 453 publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 119 de 1 de Febrero de 1993 se promulga el Reglamento a la Ley de Escalafón para Médicos;

Que mediante Ley No. 54 publicada en el Registro Oficial No. 247 de 30 de enero de 1998 se expide la Ley Reformatoria la Ley de Escalafón para Médicos:

Que es menester reformar el Reglamento a la Ley de Escalafón para Médicos con el objeto de armonizar las normas que rigen el Escalafón para Médicos; y

En ejercicio de las atribuciones que le confiere la Constitución y la Ley;

Decreta:

EXPEDIR EL REGLAMENTO
REFORMATORIO AL
REGLAMENTO A LA LEY DE ESCALAFÓN
PARA MÉDICOS

CAPITULO I

GENERALIDADES - OBJETIVOS

Art. 1- SON LOS OBJETIVOS DEL
PRESENTE REGLAMENTO:

a) Facilitar la aplicación de las normas legales para conseguir el desarrollo de la carrera escalafonaria del profesional médico a fin de lograr un eficiente desempeño en sus funciones;

b) Establecer las normas y condiciones de trabajo que faciliten la aplicación de la Ley de Escalafón Médico;

c) Reconocer los derechos de los profesionales médicos, así como garantizar el cumplimiento de sus deberes y obligaciones.

d) Determinar la aplicación de las remuneraciones en base a los requisitos establecidos en la Ley; y,

e) Establecer procedimientos para la aplicación y administración del Sistema Escalafonario.

Art. 2.- DEL AMBITO DE LA APLICACIÓN.- Este Reglamento ampara a los profesionales médicos, legalmente habilitados para el ejercicio profesional en las entidades públicas y privadas con finalidad social o pública, relación de dependencia.

Art. 3.- Para los efectos de la aplicación del Sistema Escalafonario, se considerarán como áreas de trabajo propias de la profesión médica, las siguientes:

a) Administración de servicios o programas de salud;

b) Prevención de enfermedades, fomento y protección de la salud;

c) Tratamiento de enfermedades;

d) Rehabilitación y promoción de salud; y,

e) Medicina escolar, de trabajo y de empresa.

Art. 4.- DEL INGRESO.- Los profesionales médicos legalmente habilitados para el ejercicio de la medicina ingresarán al Sistema Escalonario. De acuerdo a los siguientes requisitos:

a) Ser ciudadano ecuatoriano y estar en goce de los derechos de ciudadanía y no encontrarse en interdicción civil o en trámite de concurso de acreedores o en estado de quiebra con auto ejecutoriado;

b) Haber cumplido lo dispuesto en la Ley de Servicio Militar obligatorio;

c) No tener en su contra auto motivado o de llamamiento a juicio plenario;

d) Participar en el concurso de merecimientos y oposición, previsto en el Reglamento único para la provisión de cargos médicos y haber sido declarado ganador del mismo;

e) El ingreso a la categoría escalonaria se sujetará a lo estipulado en el Manual de Calificación de Puestos Médicos;

f) Los médicos que trabajen bajo la modificación de contratos o servicios ocasionales, no podrán ser categorizados, pero gozarán de todas las asignaciones y beneficios al igual que los servicios públicos, conforme a la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa.

CAPITULO II

DE LA APLICACIÓN Y ESTRUCTURA ESCALONARIA

Art. 5.- El escalón para médicos comprende 20 categorías distribuidas así. Médico Residente de 1 a la 5 y Médicos Tratantes y/o Función Administrativa de 1 a la 15, en las que se ubicarán los profesionales médicos, previo los requisitos establecidos en el presente Reglamento.

Art. 6.- Para efecto de aplicación de este Reglamento, las categorías escalonarias son:

Médico R	2
Médico R	2
Médico R	3
Médico R	4
Médico R	5

Médico Tratante	1
Médico Tratante	2
Médico Tratante y/o en Función Adm.	3
Médico Tratante y/o en Función Adm.	4
Médico Tratante y/o en Función Adm.	5
Médico Tratante y/o en Función Adm.	6
Médico Tratante y/o en Función Adm.	7
Médico Tratante y/o en Función Adm.	8
Médico Tratante y/o en Función Adm.	9
Médico Tratante y/o en Función Adm.	10
Médico Tratante y/o en Función Adm.	11
Médico Tratante y/o en Función Adm.	12
Médico Tratante y/o en Función Adm.	13
Médico Tratante y/o en Función Adm.	14
Médico Tratante y/o en Función Adm.	15

Art. 7.- DE LA ESTRUCTURA ESCALONARIA.- El escalón para médicos en un sistema que contiene la calificación de los profesionales médicos, según las siguientes variables sobre cuyas bases se determinan las promociones y remuneraciones:

- Formación científica;
- Tiempo de experiencia;
- Investigación, Producción Científica y resultados de la Investigación;
- Funciones desempeñadas;
- Capacidad requerida.

Art.8.- Para aplicación del escalón de médicos se considerarán la identificación de factores con la siguiente ponderación:

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES

	Porcentaje	Pun
	Fac	taje
1. Tiempo de experiencia	50	2 100
2. Formación Científica	20	2 40
3. Capacidad requerida	7.5	2 15
4. Producción Científica	15	2 30
5. Funciones desempeñadas	7.5	2 15

Art. 9.- La promoción de categoría será el resultado de la aplicación de las tablas de valoración de cada factor y cuyos requisitos contemplados en el artículo precedente, se definirán de la siguiente manera:

				8HD
				8HD
				8HD
				8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
4HD		6HD	y/o	8HD
Años	A	Total	B	Total

		Tratantes o en función administrativa		
1	3.3	3.3	3.3	3.3
2	3.3	6.6	3.3	6.6
3	3.3	9.9	3.3	9.9
4	3.3	13.2	3.3	13.2
5	3.3	16.5	3.3	16.5
6	3.3	19.8		
7	3.3	23.1		
8	3.3	26.4		
9	3.3	29.7		
10	3.3	33		
11	3.3	36.3		
12	3.3	39.6		
13	3.3	42.9		
14	3.3	46.2		
15	3.3	49.5		
16	3.3	52.8		
17	3.3	56.1		
18	3.3	59.4		
19	3.3	62.7		
20	3.3	66		
21	3.3	69.3		
22	3.3	72.6		
23	3.3	75.9		
24	3.3	79.3		
25	3.3	82.5		
26	3.3	85.8		
27	3.3	89.1		
28	3.3	92.4		
29	3.3	95.9		
30	3.3	99		

A= Coeficiente para Médicos Tratantes y/o en función administrativa.

B= Coeficiente para Médicos residentes

B.- FORMACION CIENTIFICA.-

Comprende los recursos de capacitación específica y especializada.

1. CONCURSO DE CAPACITACION

Asistir a
cursos mínimos
mínimos de 30 h. 0.5 puntos hasta 10 puntos

Cursos de
60 horas 1 punto hasta 2 puntos

Conferencias
o Instructores 1 punto hasta 8 puntos

2. ESPECIALIZACION 15 puntos

3. SUBESPECIALIZACION Y/O SEGUNDA ESPECIALIDAD 5 puntos

TOTAL PUNTOS 40 puntos

Los cursos de capacitación deberán ser aprobados y realizados después de la obtención, del título médico y realizados por una sola vez y de acuerdo al literal c) del artículo 76 del Reglamento Único de Concurso para la provisión de cargos médicos.

C.- CAPACIDAD REQUERIDA.- Se relaciona con la calificación de servicios (evaluación de desempeño) que lo efectuará el jefe inmediato superior y será administrado por la Unidad de recursos Humanos de cada una de las entidades. En la evaluación se aplicarán las siguientes escalas:

- | | | |
|----|-----------------|---------|
| 1. | Excelente | 15 |
| 2. | Muy Bueno | 12 - 14 |
| 3. | Satisfactorio | 9 - 11 |
| 4. | Insatisfactorio | 1 - 8 |

La calificación se aplicará de acuerdo al resultado cualitativo de la evaluación tomando como base el sistema que se implante por parte de la Comisión Nacional de Escalafón estando sujeta la misma a ser modificada o ratificada según el resultado de la apelación que se produzca.

D.- PRODUCCION CIENTIFICA.-
 Considera los trabajos científicos desarrollados en beneficio de la salud, investigación científica, resultados de la investigación y publicaciones sobre materias afines a su función.

1. Autor principal de trabajos libres aceptados en eventos científicos 1 punto hasta 10 puntos

2. Artículos publicados en revistas científicas si es publicado en revista internacional valdrá 4 puntos 2 puntos hasta 8 puntos

3. Capítulos publicados en libros científicos 2 puntos hasta 4 puntos

4. Autoría de libros científicos 4 puntos hasta 8 puntos

TOTAL PUNTOS 30 puntos

De conformidad con lo que se dispone en el artículo 76 del reglamento Único de Concurso para la provisión de cargos médicos.

E.- FUNCIONES DESEMPEÑADAS.-
 Considera las funciones, cargos desempeñados, actividades relevantes que hayan cumplido a favor de la salud, así como presidir organizaciones profesionales y actividades de ayuda colectiva.

1. Ser o haber sido presidente de la Federación Médica Ecuatoriana y/o Colegios Médicos provinciales Miembro de la Comisión Ejecutiva Nacional y/o Miembro de los Directorios de los Colegios Médicos Provinciales. 3

2. Profesor Universitario titular por un tiempo no menor de 5 años; 3

3. Director de Hospital Público por un tiempo no menor de un año.

4. Jefe de Departamento y/o Servicio de Hospitales públicos, 1

o Semipúblicos con finalidad social y pública 3

5. Miembro de sociedad Científica 2

6. Directivo de sociedad Científica 2

7. Directivo de Asociación de profesionales 1

TOTAL PUNTOS 15

F.- Recabar de las instituciones responsables de la operación del sistema la colaboración de profesionales técnicos, para la asesoría y mejor calificación de los requisitos de ubicación escalafonaria de los médicos.

Art. 10.- La promoción de las categorías para los médicos residentes será considerada cada año, siempre que se cumpla con el puntaje requerido en el rango de categorías; y tratándose de médicos tratantes y/o en Función Administrativa se considera cada dos años con el cumplimiento del puntaje necesario estipulado en el rango de categoría conforme al siguiente cuadro.

RANGO DE CATEGORIAS

Médico residente del 1	De 1 a 9
Médico residente del 2	De 10 a 19
Médico residente del 3	De 20 a 29
Médico residente del 4	De 30 a 39
Médico residente del 5	De 40 a 49
Médico Tratante 1 y/o en Función Administrativa	De 50 a 59
Médico Tratante 2 y/o en Función Administrativa	De 60 a 69
Médico Tratante 3 y/o en Función Administrativa	De 70 a 79
Médico Tratante 4 y/o en Función Administrativa	De 80 a 89
Médico Tratante 5 y/o en Función Administrativa	De 90 a 99
Médico Tratante 6 y/o en Función Administrativa	De 100 a 109

Médico Tratante 7 y/o en Función Administrativa	De110 a 119
Médico Tratante 8 y/o en Función Administrativa	De120 a 129
Médico Tratante 9 y/o en Función Administrativa	De130 a 139
Médico Tratante 10 y/o en Función Administrativa	De140 a 149
Médico Tratante 11 y/o en Función Administrativa	De150 a 159
Médico Tratante 12 y/o en Función Administrativa	De160 a 169
Médico Tratante 13 y/o en Función Administrativa	De170 a 179
Médico Tratante 14 y/o en Función Administrativa	De180 a 189
Médico Tratante 15 y/o en Función Administrativa	De190 a 200

CAPITULO III

DE LA JERARQUIZACIÓN DE FUNCIONES Y REMUNERACIONES

Art. 11.- La denominación de la jerarquización operativa de Funciones está dada únicamente en las 20 categorías señaladas en la Ley, así como en las especificaciones de cada categoría que será elaborada por la Comisión Nacional de Escalafón y aprobada por el Ministerio da Salud y la Secretaría Nacional de Desarrollo Administrativo.

Art. 12.- REMUNERACIONES.- Constituye las asignaciones monetarias que recibe el profesional médico por la prestación de sus servicios en cada una de las categorías y cada una de las asignaciones complementarias determinadas en la Ley de escalafón para Médicos y de conformidad con la aplicación de los requisitos en relación de sus factores.

Art. 13.- Para el pago de la bonificación por Título Académico, escala, especialización, publicaciones y capacitación adicionales, se considera como puntaje académico lo determinado en la escala contemplada en la Ley de Escalafón e efectos de establecer el puntaje académico al que hace

referencia la Ley Reformatoria a la Ley de Escalafón paz. Médicos, publicada en el Registro Oficial No. 247 del 30 de enero de 1998.

Se entiende por puntaje académico lo Concerniente a la formación y producción científica.

Para el pago de esta bonificación se calificarán los documentos adicionales a los considerados requisitos mínimos para el escalafonamiento, esto es:

Médico Residente y Médico general y	Título de Médico y un curso de capacitación.
Médico especialista	Título de Especialidad y un curso de capacitación, de acuerdo con la ley de la Federación Médica Ecuatoriana.

Se considerará los siguientes factores de ponderación:

DENOMINACIÓN	PUNTAJE MÁXIMO
Título de Especialidad	6 puntos
Publicaciones	12 puntos
Capacitación	12 puntos

1.- TITULOS DE ESPECIALIZACIÓN

Se reconocerán los títulos de especialización de hechos o derechos adicionales a los exigidos como requisitos mínimos al cargo que se desempeñe, según el siguiente detalle:

Hasta un año de duración	3 puntos
Hasta dos años de duración	4 puntos
Tres años de duración o más	6 puntos

Si el profesional presentare más de un título de especialización de hecho o derecho, tendrá derecho al pago únicamente por el que acredite al mayor puntaje, para el reconocimiento de títulos de especialistas, estos deberán estar registrados en los Colegios Médicos Provinciales respectivos.

2.- PUBLICACIONES

Se consideran bajo este precepto los libros, trabajos de investigación y artículos científicos sobre temas médicos, debidamente calificados por un Colegio Médico, Universidad o Sociedad

Científica publicado según lo previsto en el literal g). Art. 76 del Reglamento Único para concursos, siempre y cuando dicha producción científica sea posterior a la fecha de graduación.

2.1.- Libros		5 puntos
Autor	100 %	(5 puntos)
Coautor	50 %	(2.5 puntos)
2.2.- Trabajos de investigación		4 puntos
Autor	100 %	(3 puntos)
Coautor	50 %	(1.5 puntos)
2.3.- Artículos Científicos		3 puntos
Autor	100 %	(3 puntos)
Coautor	50 %	(2.5 puntos)

3.- CAPACITACIÓN

La asistencia en calidad de participante, en cursos o congresos realizados en el país o en el exterior deberá tener el aval universitario y del Colegio Médico Provincial Siempre y cuando dichos eventos tengan una duración mínima de 30 horas, se las calificará de acuerdo al siguiente detalle:

3.1	Los certificados o diplomas de cursos de capacitación	1 punto c/u.
3.2	Los certificados o diplomas de congresos	0.5 punto c/u

El puntaje referente a cursos y congresos puede ser acumulativo hasta un máximo de 12 puntos y serán reconocidos únicamente los certificados de eventos posteriores de fecha de graduación. Un Curso sobre la misma temática se considera el de mayor carga horaria.

a) Los documentos que forman parte de esta bonificación deben ser evaluados por las instituciones formadoras y/o auspiciadas por la Federación Médica Ecuatoriana y el Colegio de Médicos del País.

b) El límite de esta bonificación no podrá exceder del 40% del sueldo básico, que corresponden a 30 puntos del puntaje académico establecido;

c) Las Unidades de Recursos Humanos efectuarán la calificación de los mismos, según

el instructivo aprobado y elaborarán las nóminas de los funcionarios que tengan derecho a la bonificación, previa calificación técnica favorable de la entidad por la Dirección Nacional de Personal para los casos considerados como especiales o de duda y el pronunciamiento favorable sobre la existencia del financiamiento del Ministerio de Finanzas y Crédito Público.

d) En los casos de duda sobre la validez o legitimidad de los documentos presentados, se elevará la correspondiente consulta a los organismos que los confirieron. Tratándose de certificados o diplomas cuyos textos estuvieron en otro idioma que no sea el español, el médico interesado deberá acompañar la traducción respectiva, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 24 de la Ley de Modernización del Estado, en el caso de presentar dichos documentos a entidades del Sector Público.

e) Se suspenderá el pago de la mencionada bonificación, cuando se presume que existe irregularidades sobre los documentos habilitantes y mientras dure la investigación que el caso lo amerite.

De comprobarse que el beneficiado hubiere presentado documentos falsos o adulterados, la Comisión Nacional de Escalafón establecerá las responsabilidades y sanciones respectivas.

Art. 14- Los médicos escalafonados percibirán a más del sueldo nominal de la categoría escalafonaria, las siguientes bonificaciones:

a) Bonificación mensual equivalente a cuatro salarios mínimos vitales a partir de Enero de 1998.

b) Bonificación por el día del Médico, la misma que se pagará la primera semana del mes de Febrero de cada año; y,

c) Bonificación por el Día Mundial de la Salud, la misma que se pagará la primera semana del mes de Mayo de cada año.

Art. 15.- El monto de estas dos últimas bonificaciones estaría dado por la suma del sueldo básico nominal, subsidio de antigüedad, responsabilidad y 16to sueldo.

Art. 16.- Las Instituciones que requieran contratar los servicios de un profesional médico tratante y/o en función administrativa por más de 4 horas deberán pagar los siguientes incrementos:

a) Las dos primeras horas, el 15 % del salario de la categoría por cada hora adicional; y,

b) Las dos horas restantes, el 10 % del salario de la categoría por cada hora adicional.

Art. 17.- Para los profesionales médicos del IESS, Se considera además la dedicación horaria actual, que es de 4 horas diarias, la d 6 horas diarias, siendo el factor a utilizarse para el cálculo del salario básico el contemplado actualmente para el médico de 4HD.

En caso de producirse una vacante, la convocatoria a concurso deberá especificar como remuneración y requisitos del Médico General 1 al Médico Tratante 3.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Para efectos de la aplicación inmediata de la Ley reformada de Escalafón Médico, el cálculo base para los profesionales o cada una de las categorías establecidas, se alcanzará duplicando el pontaje que alcanzaron en los procesos de ubicación escalafonaria.

Quienes lo vayan a hacer por primera vez deberán presentar todos los documentos.

SEGUNDA.- Por esta única vez, los médicos con contrato o nombramientos provisionales de cinco o más años de duración para ingresar al sistema de recategorización en el escalafón médico, se someterán a un concurso cerrado de acuerdo a las normas de la Federación Médica Ecuatoriana.

TERCERA.- Para la aplicación del escalafón Médico de los profesionales que al momento vienen desempeñando puestos en el sector público o en el sector privado, el nivel de cálculo base para los médicos residentes y tratantes y/o en función administrativa será a partir de la categoría 1, y para los médicos especialistas y/o en función administrativa a partir de la categoría 3.

CUARTA.- En el presupuesto para 1998 contemplará el financiamiento de escalafón de Médicos establecido en la Ley 166 publicada en el Registro Oficial No. 247 del 30 de Enero de 1998. De acuerdo al Art. 77 de la Ley Orgánica de Administración Financiera y Control. Los pagos correspondientes al escalafón se pagarán para el presupuesto de 1998.

QUINTA.- Para determinar la categoría escalafonaria que regirá a partir de 1999 se

tomará como base la calificación que se obtuvo en el último proceso escalafonario. Los documentos habilitantes serán los que obtengan posterior a la última categoría.

El proceso escalafonario deberá iniciarse de 1 de Julio de 1998 y se ampliará cada dos años en el mes de Julio.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Los profesionales médicos que laboran en entidades públicas, y privadas con finalidad social o pública, en relación de dependencia, sometidos a la Ley de Escalafón para Médicos y al presente Reglamento, se sujetarán como leyes supletorias a lo dispuesto en la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, y a su Reglamento de aplicación, y al Código de Trabajo, según su relación de dependencia.

SEGUNDA.- En los aspectos o materias que no hayan sido tratados en el presente Reglamento, se sujetará a lo que dispone la Ley.

TERCERA.- Derógase el Decreto Ejecutivo 453 publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 119 de 1 de Febrero de 1993, en el que se expide el Reglamento a la ley de Escalafón para Médicos, así como todas las normas legales de igual o menor jerarquía que se opongan al presente.

CUARTA.- De la ejecución del presente Decreto Ejecutivo que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial encárgase a los Ministros de Finanzas y Crédito Público; y de Salud Pública.

Dado en el Palacio Nacional, en Quito a 15 de Junio de 1998.

f.) Dr. Fabián Alarcón Rivera, Presidente Constitucional Interino de la república

f.) Dr. Alfredo Pérez Rueda, Ministro de Salud Pública Encargado.

f.) Econ. Marco A. Flores T. Ministro de Finanzas y Crédito Público.

Es fiel copia del original.- LO CERTIFICO

f.) Dr. Wilson Merino M. Secretario General de la Administración Pública.



SUMARIO

FUNCION EJECUTIVA

RESOLUCIONES:

CONSEJO NACIONAL DE REMUNERACIONES DEL SECTOR PÚBLICO:

- 014 Fíjase a partir del primero de Julio del 2000, el sueldo básico del Magisterio Nacional del Sector Publico.....1
- 015 Fíjase a partir del 1 de Julio del presente año en US 32 mensuales de la Bonificación Médica a favor del sector salud Publico.....2
- 016 Fíjanse los factores del cálculo, para establecer el sueldo base cada una de las categorías escalafonarias, determinadas en la Ley de Escalafón para Médicos que laboran en el sector público.....3
- 018 Apruébase la escala de sueldos básicos, gastos de representación y residencia del Parque Nacional Galápagos.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

- 134-2000.-TP Deséchase la demanda presentada por el Ingeniero Montgómery Sánchez Reyes y Dr. Herves Quiñónez Caldas, Presidente y Asesor Jurídico, respectivamente del Consorcio de Consejos Provinciales del Ecuador, CONCEP.....5
- 134-2000.-TP Deséchase por improcedente la demanda de inconstitucionalidad de fondo del Decreto Ejecutivo No. 1437 de 15 de Mayo de 1998, espedido por el Presidente Interino, Doctor Fabián Alarcón Rivera, mediante el cual se dio de baja de las filas de la Policía Nacional al Coronel Ortiz Jaramillo.....6

ORDENANZA MUNICIPAL:

Cantón Atacames: De reglamentación que regula el corredor comercial y/o de servicios turísticos de Tonsura.....7

Considerando:

Que, es objetivo del Gobierno Nacional mejorar los niveles de eficiencia, concomitantemente con los niveles remunerativos de los servidores que laboran en el sector educativo por su importante contribución al desarrollo del país;

Publíquese.

Dado en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito metropolitano, a los veintisiete días del mes de Julio del dos mil.

f.) Ing. Jorge Morán Centeno, delegado del Ministerio de Economía y Finanzas, Presidente del CONAREM.

f.) Ab. Martín Insúa Chang, Ministro de Trabajo y Recursos Humanos, miembro del CONAREM.

f.) Sr. Fausto Camacho Zambrano, miembro representante de los trabajadores, empleados y maestros.

Certifico.-

f.) Ing. Luis A. Sánchez Aguirre, Director de Servicio Civil y Desarrollo Institucional, Secretario del CONAREM.

Certifico que es fiel copia del original.

f.) Ing. Luis A. Sánchez Aguirre, Director de Servicio Civil y Desarrollo Institucional, Secretario del CONAREM.

No. 016

EL CONSEJO NACIONAL DE REMUNERACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

Considerando:

Que, es objetivo del Gobierno Nacional mejorar los niveles de eficiencia, concomitantemente con los niveles remunerativos de los servidores que laboran en la Administración Pública

especialmente en el sector de la salud por su importante contribución al desarrollo del país;

Que, el Gobierno Nacional el 27 de Junio del 2000, llegó a un acuerdo con la dirigencia de los profesionales y servidores de la Salud entre otros puntos, para mejorar los niveles salariales a partir del mes de julio de 2000;

Que, de acuerdo a lo prescrito en la Ley para la Reforma de las Finanzas Públicas; es facultad privativa del Consejo Nacional de Remuneraciones del Sector Público, determinar y fijar la política remunerativa de los servidores públicos de las instituciones del Estado; y,

En ejercicio de las atribuciones que le confiere la Ley;

Resuelve:

Art. 1.- Fijar los siguientes factores de cálculo, para establecer el sueldo base de cada una de las categorías escalafonarias, determinadas en la Ley de Escalafón para Médicos, que laboran en el sector público.

CATEGORIA	Dedicación Horaria	Factor
Médico residente 1	8 HD	1.625
Médico residente 2	8 HD	1.65
Médico residente 3	8 HD	1.67
Médico residente 4	8 HD	1.69
Médico residente 5	8 HD	1.71
Médico Tratante 1	4 HD	3.5
Médico Tratante 2	4 HD	3.7
Médico Tratante y en Función administrativa 3	4 HD	3.9
Médico Tratante y en Función administrativa 4	4 HD	4.1
Médico Tratante y en Función administrativa 5	4 HD	4.3
Médico Tratante y en Función administrativa 6	4 HD	4.5
Médico Tratante y en Función administrativa 7	4 HD	4.7

Médico Tratante y en Función administrativa 8 4 HD	4.9
Médico Tratante y en Función administrativa 9 4 HD	5.1
Médico Tratante y en Función administrativa 10 4 HD	5.4
Médico Tratante y en Función administrativa 11 4 HD	5.7
Médico Tratante y en Función administrativa 12 4 HD	6.0
Médico Tratante y en Función administrativa 13 4 HD	6.5
Médico Tratante y en Función administrativa 14 4 HD	7.0
Médico Tratante y en Función administrativa 15 4 HD	7.5

Art. 2.- El monto del sueldo base se obtendrá de multiplicar el factor determinado en la tabla anterior por dedicación horaria y por US. 4 dólares. De requerirse contratar más de cuatro horas diarias; se aplicará los señalados en el Art. 10 reformado de la Ley de Escalafón para Médicos.

Art. 3.- Derógase el artículo 7 de la Resolución No. 013 de CONAREM publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 88 del 31 de mayo del 2000.

Art. 4. La presente resolución entrará en vigencia a partir del 1 de Julio del 2000, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Publíquese.

Dado en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, a los veintisiete días del mes de Julio del dos mil.

f.) Ing. Jorge Morán Centeno, delegado del Ministerio de Economía y Finanzas, Presidente del CONAREM.

f.) Ab. Martín Insúa Chang, Ministro de Trabajo y Recursos Humanos, miembro del CONAREM.

f.) Sr. Fausto Camacho Zambrano, miembro representante de los trabajadores, empleados y maestros.



SUMARIO

FUNCION EJECUTIVA ACUERDO: MINISTERIO DE TURISMO		SERVICIO DE RENTAS INTERNAS	
20020013	Expídase el reglamento Interno de Contrataciones.....2	0223	Declárese de utilidad pública el inmueble de propiedad del fideicomiso denominado El Sagrario, cuyo fiduciario y representante legal es Ecuafactor Sociedad Financiera S.A. ubicado en la calle Flores No. 653 de la parroquia urbana de San Francisco, cantón de Ibarra provincia de Imbabura.....18
RESOLUCIONES: CORPORACIÓN ADUANERA ECUATORIANA			
3-2002-	R4 Expídase el reglamento Interno para la Constitución y Funcionamiento de la Comisión Técnica de Consultoría.	02.Q.ICI003	Dispónese que las Normas Ecuatorianas de Contabilidad NEC, de la número 18 a la 27, sean de aplicación obligatoria por parte de las entidades sujetas a control y vigilancia para el registro de operaciones, preparación y presentación de estados financieros a partir del ejercicio económico del 2002.....18
4-2002-	R5 Declárese de utilidad pública con fines de expropiación urgente y ocupación inmediata el terreno ubicado dentro de la finca "Comendero", ubicada en la parroquia y cantón Macará de propiedad del señor Sergio Tulio Valarezo y otra.....15		
CONSEJO DE REMUNERACIONES DEL SECTOR PÚBLICO:		TRIBUNAL SUPREMO ELECTORAL	
130	Fíjanse los factores de cálculo, para establecer el sueldo base de cada una de las categorías escalafonarias determinadas en la Ley de Escalafón para Médicos, para los profesionales médicos que laboran en el sector público.....16	RJE-2002-CJ-86-202	Resérvese provisionalmente el nombre y el símbolo propuesto por el Movimiento Político Independiente Amauta Jatari.....19
136	Fíjase a partir del 1 de Enero del 2002, el sueldo básico del magisterio Nacional del sector público.....17	RJE-2002-PL-88-204	Apruébase la solicitud de asignación de número, simbología, reserva y derecho del nombre de la organización de carácter nacional Movimiento JUSTICIA, al que se le asigna el número 25 del Registro Electoral.....19

16 – REGISTRO OFICIAL No. 544
Jueves 28 de Marzo del 2002
No. 130

EL CONSEJO NACIONAL DE
REMUNERACIONES DEL SECTOR
PÚBLICO

Considerando:

Que con resolución No.016 publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 134 de 3 de Agosto del 2002 el CONAREM fijó los factores de cálculo para establecer el sueldo base de cada una de las categorías escalafonarias determinadas en la Ley de Escalafón para Médicos que laboran en el Sector Público;

Que con resolución No.086 publicada en el Registro Oficial No. 422 de 28 de Septiembre del 2001 el CONAREM fijó en USD 80,00 la bonificación médica mensual para los profesionales amparados por la Ley de Escalafón para Médicos.

Que es objetivo del Gobierno Nacional mejorar los niveles de eficiencia concomitantemente con los niveles remunerativos de los servidores que laboran en la administración pública: especialmente en el sector de la salud por su importante contribución al desarrollo del país;

Que el Gobierno Nacional el 3 de Agosto del 2001 y 28 de Febrero del 2002 llegó a acuerdos con la federación Médica Ecuatoriana entre otros, pendientes a mejorar los niveles salariales a partir del mes de Enero del 2002.

Que de acuerdo a lo prescrito en la Ley para la Reforma de las Finanzas Públicas, es facultad privada del Consejo Nacional de Remuneraciones del sector Público, determinar y fijar la política remunerativa de los servicios públicos de las instituciones del Estado; y,

En ejercicio de las atribuciones que le confiere la Ley.

Resuelve:

Art. 1.- Fijar los siguientes factores de cálculo para establecer el sueldo base de cada una de las categorías escalafonarias determinadas en la Ley de Escalafón para Médicos, para los profesionales médicos que laboran en el sector público.

CATEGORIA

Médico residente 1	8HD	3.7500
Médico residente 2	8HD	3.9062
Médico residente 3	8HD	4.0625
Médico residente 4	8HD	4.2186
Médico residente 5	8HD	4.3750
Médico Tratante 1	4HD	9.0625
Médico Tratante 2	4HD	9.3750
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 3	4HD	9.6875
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 4	4HD	10.0000
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 5	4HD	10.3125
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 6	4HD	10.6250
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 7	4HD	10.9375
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 8	4HD	11.2500
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 9	4HD	11.5625
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 10	4HD	11.8750
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 11	4HD	12.1875
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 12	4HD	12.5000
Médico Tratante y/o en Función Administrativa 13	4HD	12.7500

Médico Tratante
y/o en Función
Administrativa 14 4HD 13.0000

Médico Tratante
y/o en Función
Administrativa 15 4HD 13.1250

Art. 2. - El monto del sueldo base se obtendrá de multiplicar los factores determinados en el artículo anterior, por la dedicación horaria en cada categoría y por USD. 4,00.

El monto de los sueldos base para los médicos tratantes y en función administrativa, de las categorías de la 1 a la 15, que resulten de la aplicación del correspondiente factor por cada una de las categorías, será el mismo para los profesionales médicos contratados o nombrados a 4 HD, 6 HD y 8 HD, considerando que dicha jornada de trabajo equivale a jornadas de tiempo completo en cada caso.

De conformidad con lo prescrito en los artículos 10 y 11 de esta Ley de Escalafón para Médicos, las horas adicionales por labores fuera de las jornadas ordinarias de cuatro, seis y nueve horas, se pagarán a partir de la quinta, séptima y novena hora respectivamente, aplicando para el efecto los porcentajes señalados en la prenombrada Ley..

Art. 3.- Fijar a partir del 1 de Enero del 2002, la bonificación médica mensual para los profesionales amparados por la Ley de Escalafón para Médicos de acuerdo a al siguiente detalle:

Médicos 4 HD	USD 80,00
Médicos 6 HD	USD 100,00
Médicos 8 HD	USD 120,00

Art. 4.- Derógase la resolución No. 16 del CONAREM, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 134 de 3 de Agosto del 2002 y su Fe de Errata, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 139 del 11 de Agosto del 2000.

Art. 5.- La aplicación presupuestaria de esta resolución, se efectuará con los recursos contemplados en los presupuestos del Ministerio de Salud Pública, para cuyo efecto el Ministerio de Economía y Finanzas realizará las reformas propuestas por ese Ministerio, siempre y cuando estas se enmarquen en las disposiciones de la

Ley de Presupuestos, su Reglamento General, normas técnicas y demás disposiciones jurídicas vigentes: En las demás instituciones del sector público se procederá de manera similar, con reformas a sus propios presupuestos.

Art. 6.- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS y las instituciones del Estado en las que sea aplicable lo presente en el Art. 14 de la Ley de Escalafón para Médicos en la reforma contenida en el Art. 11 de su Ley Reformatoria, relativa a la bonificación por títulos académicos, escala, especialización, publicaciones y capacitación adicionales procederán a pagar lo correspondiente de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes.

Art. 7.- La presente resolución entrará en vigencia a partir del 1 de Enero del 2002, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, a los seis días del mes de Marzo del dos mil dos.

f.) Ing. Jorge Morán Centeno, delegado del Ministerio de Economía y Finanzas, Presidente del CONAREM.

f.) Ab. Martín Insúa Chang, Ministro de Trabajo y Recursos Humanos, miembro del CONAREM.

f.) Sr. Fausto Camacho Zambrano, miembro representante de los trabajadores, empleados y maestros.

Certifico.

f.) Tito E. Herrera Vinuela, Director de Servicio Civil y Desarrollo Institucional, Secretario del CONAREM.

Certifico, que es fiel copia del original.

f.) Tito E. Herrera Vinuela, Director de Servicio Civil y Desarrollo Institucional, Secretario del CONAREM.

Quito 21 de Marzo del 2002.

No. 136
EL CONSEJO NACIONAL DE
REMUNERACIONES DEL SECTOR
PÚBLICO

Certifico, que es fiel copia del original.

Considerando

f.) Tito E. Herrera Vinueza, Director de Servicio Civil y Desarrollo Institucional, Secretario del CONAREM.

Que el Consejo Nacional de Remuneraciones del Sector Público CONAREM, mediante Resolución No. 128 publicada en el Registro Oficial No. 496 de 17 de Enero del 2002, fija el sueldo básico del Magisterio Nacional del sector público.

Quito 21 de Marzo del 2002.

Que es necesario establecer concordancia con el acuerdo que se llegó entre el Gobierno nacional y la Unión Nacional de Educadores con fecha 18 de Diciembre del 2001, en lo relativo al sueldo básico del Magisterio Nacional en el sector rural; y,

En uso de las atribuciones que le confieren las bases para la Reforma de las Finanzas Públicas y para la transformación Económica del Ecuador.

Resuelve:

ARTICULO ÚNICO: Sustitúyase el Art. 1 de la Resolución No. 128 de 18 de Diciembre del 2001, por la siguiente: "Fijar a partir del 1 de Enero del 2002, el sueldo básico del Magisterio Nacional del Sector Público, de acuerdo con el siguiente detalle:

Sector Urbano: USD. 40,00 dólares mensuales
Sector Rural: USD. 45,00 dólares mensuales

Dado en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, a los veinte y un días del mes de Marzo del dos mil dos.

f.) Ing. Jorge Morán Centeno, delegado del Ministerio de Economía y Finanzas, Presidente del CONAREM.

f.) Ab. Martín Insúa Chang, Ministro de Trabajo y Recursos Humanos, miembro del CONAREM.

f.) Sr. Fausto Camacho Zambrano, miembro representante de los trabajadores, empleados y maestros.

Certifico.

f.) Tito E. Herrera Vinueza, Director de Servicio Civil y Desarrollo Institucional, Secretario del CONAREM.