

DECRETO 1770 DE 1994

(agosto 3)

“Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 13, 14 y 16 de la Ley 60 de 1993, en relación con la certificación de requisitos para la administración autónoma del situado fiscal para salud por parte de los departamentos, distritos y municipios, sus procedimientos y formalidades.

Nota: Aclarado por el Decreto 1618 de 1995.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la [Constitución Política](#),

DECRETA:

Artículo 1º. Campo de Aplicación. El presente decreto reglamenta las formalidades y procedimientos necesarios para que los departamentos y distritos obtengan la certificación que les acredita el cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos 13 y 14 de la Ley 60 de 1993, para el manejo autónomo del situado fiscal para Salud y las reglas para la cesión de las competencias y recursos del situado fiscal a los municipios.

TITULO I

Requisitos, procedimientos y formalidades de los departamentos y distritos

CAPITULO I

Soportes Técnicos Sistema básico de información

Artículo 2º. Sistema básico de información. De conformidad con el numeral 1º del artículo 14 de la Ley 60 de 1993, los departamentos y distritos deberán acreditar la organización y funcionamiento de un sistema básico de información en Salud.

El Ministerio de Salud fijará las normas técnicas que deben cumplir los Sistemas de Información en Salud, las cuales se ceñirán a las disposiciones que para tal efecto apruebe el CONPES social.

Parágrafo. En todo caso el sistema de información deberá contener los indicadores establecidos como soporte obligatorio de los planes sectoriales y de descentralización en Salud en el anexo número 2 del Documento Conpes Social número 26, denominado “Criterio para la elaboración y seguimiento de los planes de descentralización y de los planes sectoriales de Educación y Salud”, o en los documentos CONPES que lo modifiquen o complementen.

Artículo 3º. Acreditación del sistema de información. Para acreditar la organización y funcionamiento del Sistema de Información, las entidades territoriales, presentarán ante el Ministerio de Salud:

1. Un documento suscrito por el Director Seccional o Director Local del Distrito del Sistema de Seguridad Social en Salud en el cual se especifique:

a) Los objetivos del Sistema de Información del nivel departamental o distrital respectivo.

b) La Estructura del Sistema de información, atendiendo las tareas de recolección, procesamiento, sistematización y flujos de información necesarios para la planeación, prestación, control y evaluación de los servicios de salud, por módulos que obedezcan a los criterios que para efecto ha establecido el Ministerio de Salud.

2. Los soportes documentales que demuestren la existencia del componente tecnológico de

hardware y software y el personal capacitado para poner en funcionamiento el Sistema de Información.

3. El reporte de la información requerida por el Sistema de Información de Salud SIS.

Parágrafo. Corresponde a la Dirección de Sistemas de Información del Ministerio de Salud o a quien haga sus veces, con base en los documentos relacionados en este artículo, rendir concepto técnico sobre la efectiva organización y funcionamiento del Sistema Básico de Información de cada entidad territorial. No obstante para efectos de la certificación, podrá dar concepto de viabilidad, cuando las entidades territoriales respectivas tengan al día el SIS y estén implementando la metodología propuesta por el Ministerio de Salud.

Procedimientos de programación y control

Artículo 4º. Adopción de procedimientos. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 1º del artículo 14 de la Ley 60 de 1993, los Departamentos y Distritos deberán demostrar que han adoptado los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas de salud.

Dicho requisito se acreditará con el documento suscrito por el jefe de la entidad territorial en el cual se determinen las dependencias u organismos competentes y las relaciones de coordinación entre las mismas o con otras reparticiones para el desarrollo de cada uno de los procesos mencionados.

Metodología para la elaboración anual del Plan Sectorial de Salud

Artículo 5º. Adopción de la metodología de elaboración de los planes. Según lo dispuesto en el numeral 2º y el parágrafo 1º del artículo 14 de la Ley 60 de 1993, los Departamentos y Distritos acreditarán que han adoptado una metodología para elaborar anualmente, de acuerdo con los criterios formulados por el Ministerio de Salud, el Plan de Desarrollo para la

Prestación de los Servicios de Salud, que permita evaluar la gestión del Departamento o Distrito en cuanto a calidad, eficiencia y cobertura de los servicios.

Artículo 6º. Verificación de los parámetros de elaboración y seguimiento de los planes de salud. El Ministerio de Salud exigirá a cada entidad territorial que en la elaboración del plan sectorial de Salud se cumpla con los parámetros metodológicos fijados en el documento CONPES Social número 026 titulado “Criterios para la elaboración y seguimiento de los planes de descentralización y de los planes sectoriales de educación y Salud”, o en los documentos que lo modifiquen o sustituyan.

Parágrafo. Una vez que el Ministerio de Salud expida los criterios específicos sobre los procedimientos y la metodología de que trata el presente artículo los Departamentos y Distritos deberán adoptarlos.

Artículo 7º. Concepto técnico sobre la metodología de los planes. Corresponde a la Dirección de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud, o quien haga sus veces, rendir Concepto técnico sobre la metodología adoptada para la elaboración anual del Plan Sectorial en Salud.

CAPITULO II

Planes sectoriales de salud y de descentralización

Artículo 8º. Requerimientos de planeación. De conformidad con el artículo 14 de la Ley 60 de 1993 en concordancia con el artículo 13 de esta misma ley, los Departamentos y Distritos deberán formular los siguientes planes, como soporte para tener acceso a los recursos del situado fiscal y para su administración autónoma:

1. El Plan Sectorial de Desarrollo de Salud o plan que contiene el conjunto de acciones y recursos necesarios para el logro de metas relacionadas con la ampliación de coberturas y el

mejoramiento de la calidad y eficiencia de los servicios de salud.

2. El Plan de Descentralización, o plan que contiene el proceso que seguirá el Departamento o Distrito para asumir las competencias que la ley les ha asignado y para descentralizar responsabilidades y recursos de los municipios y localidades, así como las estrategias de ajuste administrativo y financiero de mediano y largo plazo.

Artículo 9º. Elaboración del plan sectorial de desarrollo de la salud. En cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo primero del artículo 14 de la Ley 60, el Plan Sectorial de Desarrollo de Salud, deberá formularse de conformidad con los contenidos y orientaciones establecidos por el CONPES Para Política Social, en el Documento Conpes Social número 026, titulado “Criterios para la elaboración de los Planes de Descentralización y los Planes Sectoriales de Educación y Salud”, o en los documentos que lo modifiquen o complementen.

Artículo 10. Formalidades del plan de descentralización. En cumplimiento del párrafo primero del artículo 14 de la Ley 60, el Plan de Descentralización de Salud y las estrategias de ajuste institucional y financiero, deberán formularse según los contenidos y orientaciones expedidas en el Conpes para la Política Social, en el Documento Conpes Social número 026, denominado “Criterios para la elaboración de los Planes de Descentralización y los Planes Sectoriales de Educación y Salud”, los documentos que lo modifiquen o sustituyan, y las resoluciones que en materia de normas técnicas expida el Ministerio de Salud.

Parágrafo. En todo caso se certificará por parte del jefe de la Entidad Territorial, la efectiva participación de las autoridades competentes del Sector Salud en los procesos de formulación y concertación del Plan de Descentralización.

Artículo 11. Formalidades para acreditar la elaboración de los planes. El cumplimiento de los requisitos descritos en los artículos 9º y 10 del presente Decreto se acreditará con la presentación de la ordenanza o acuerdo que apruebe los respectivos planes.

Parágrafo transitorio. En armonía con lo dispuesto por el parágrafo 3º del artículo 14 de la Ley 60, durante la vigencia fiscal de 1994, los requisitos de que tratan los artículos 10,11 y 12, se podrán acreditar con el proyecto de ordenanza o acuerdo a presentarse para el acápite correspondiente al sector Salud.

Artículo 12. Rendición del concepto sobre los planes. Corresponde a la Dirección de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud, o a quien haga sus veces, rendir concepto técnico sobre los planes de que trata éste capítulo y su conformidad con las normas legales y reglamentarias.

CAPITULO III

Reglas y procedimientos para la distribución del Situado Fiscal

Artículo 13. Aprobación por la asamblea de las reglas y procedimientos para la distribución del Situado Fiscal. De acuerdo con la ley y el reglamento, el Departamento, a través de su Asamblea elaborará y aprobará las reglas generales y procedimientos para la distribución del Situado Fiscal entre sus municipios, conforme a lo previsto en la Ley 60 de 1993.

Artículo 14. Normas técnicas mínimas de la ordenanza que regula la distribución del Situado Fiscal. La respectiva ordenanza especificará, como mínimo, los criterios y elementos de distribución del Situado Fiscal que corresponde al Departamento, precisando:

1. Criterios generales para fijar los porcentajes destinados a salud y educación, correspondientes al 20 % de libre distribución entre los dos sectores.
2. Porcentaje y/o criterios para la distribución correspondiente al segundo y tercer nivel de atención.
3. Porcentaje y/o criterios para la distribución de los recursos de primer nivel de atención

entre los municipios.

Parágrafo 1º. Los Distritos podrán, de conformidad con las normas orgánicas que los rigen, establecer criterios y porcentajes de distribución del Situado Fiscal entre sus localidades, comunas y corregimientos, según el caso.

Parágrafo 2º. En el evento de celebrarse convenios entre la Gobernación o Alcaldías Mayores y similares con sus Municipios, Localidades, Comunas y Corregimientos, con relación a la asignación de los recursos del Situado Fiscal, de conformidad con el Plan de Salud y de Descentralización, se presentarán al Ministerio de Salud copias de dichos convenios.

Artículo 15. Formalidades. El requisito de que trata el artículo 13 del presente Decreto, se acreditará con copia auténtica de la Ordenanza respectiva, sobre cuya conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes rendirá concepto técnico la Dirección General de Presupuestación y Control de Gestión del Ministerio de Salud, o quien haga sus veces.

CAPITULO IV

Ajustes Institucionales

Requisitos del numeral 5º del artículo 119 del Decreto 1298 DE 1994

Artículo 16.-Organización y funcionamiento de la dirección de la salud. Para acreditar el cumplimiento de la organización y funcionamiento de la dirección de salud, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces lo siguiente:

1. Copia del acto administrativo por el cual se crea la Dirección, se establece su estructura básica y se determinan las funciones de sus dependencias.
2. Constancia del Jefe de la entidad territorial del funcionamiento de la Dirección de Salud,

conforme al acto de creación y la estructura administrativa desarrollada.

Parágrafo. La organización y funcionamiento de la Dirección de Salud autónoma por parte de la Entidad Territorial no conlleva a la existencia de organismos paralelos de dirección territorial del Sistema de Seguridad Social en Salud, debiéndose prever en el acto de creación, los mecanismos de transición para su transformación en el nuevo organismo, toda vez que, conforme a lo dispuesto en los decretos-ley de creación del Sistema Nacional de Salud y en los contratos de integración, los Servicios Seccionales de Salud son Organismos Administrativos del Departamento o Distrito, según el caso, articulados técnicamente a la Nación.

Las Entidades Territoriales que hayan creado el Organismo de Dirección de Salud sin proveer los mecanismos de transición, implementarán su funcionamiento mediante la transformación del Servicio Seccional en el Organismo de Dirección creado.

Artículo 17. Organización del régimen de carrera administrativa y del manual de cargos. Para acreditar el cumplimiento de la organización del régimen de carrera administrativa y del manual de cargos, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces lo siguiente:

1. Certificación de la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud o de la dependencia que haga sus veces del cumplimiento de los siguientes trámites:

a) Haber adelantado las diligencias necesarias para inscribir extraordinariamente en Carrera Administrativa a los servidores públicos que tengan derecho a ella, de acuerdo con la solicitud presentada por los mismos, de conformidad con lo previsto en el

Decreto 1334 de 1990;

- b) Estar aplicando las normas de ingreso ordinario para proveer cargos de Carrera Administrativa, conforme a las disposiciones legales;
- c) Constancia de la Entidad Territorial sobre la expedición del Manual de Funciones y requisitos mínimos de cargos o de haber adoptado el Manual General establecido por el Decreto 1335 de 1990.

Artículo 18. Transformaciones institucionales. Para acreditar el cumplimiento de las transformaciones institucionales pertinentes exigidas por las disposiciones legales correspondientes, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces lo siguiente:

1. Acto de creación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como Empresas Sociales del Estado, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa de conformidad con las normas que las regulan y copias de sus estatutos. Mientras se establecen las Empresas Sociales del Estado conforme a lo dispuesto en la reglamentación que al efecto expida el Gobierno Nacional, bastará con acreditar el carácter de entidades descentralizadas de tales Instituciones Prestadoras de Servicios.
2. Acto de aprobación de la autoridad competente de las plantas de personal, de acuerdo a parámetros de eficiencia técnica y administrativa.
3. Constancia del Jefe de la Entidad Territorial del funcionamiento de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud descentralizadas, acorde con su acto de creación o de reorganización y la estructura administrativa desarrollada.

Artículo 19. Celebración de contratos para la prestación de los servicios de salud. Para acreditar el cumplimiento de la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección General de Descentralización y

Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces, copia de los contratos de prestación de servicios de salud que estuvieren suscritos, en el evento de que estos se hayan requerido, los cuales se sujetarán a lo dispuesto en las disposiciones legales sobre la materia, y en especial a los artículos 85 y 86 del Decreto ley 1298 de 1994.

Artículo 20. De los fondos de salud. Para acreditar el cumplimiento del requisito de creación de los fondos de salud, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces, lo siguiente:

1. Acto de creación y forma de funcionamiento.
2. Constancia del Contralor Departamental o Distrital que informe sobre el plan de cuentas aplicable al fondo y la acreditación del mismo ante esa dependencia. La constancia especificará si al Fondo han ingresado o ingresarán todos los recursos territoriales destinados a salud.
3. Constancia de apertura de la cuenta corriente o de las cuentas corrientes a nombre del Fondo, con el visto bueno de la autoridad competente de acuerdo con el Código Fiscal Territorial.
4. Copia del nombramiento, acta de posesión y constitución de la póliza del pagador o tesorero responsable del manejo de los recursos del Fondo.

Parágrafo 1º. Para efectos del manejo de los recursos del Situado Fiscal u otros aportes nacionales y de cofinanciación, la Entidad Territorial deberá informar al Ministerio de Salud- Dirección de Presupuestación y Control de Gestión o ante la dependencia que haga sus veces, cuando se presente cambio de pagador o tesorero que maneje los recursos del Fondo.

Parágrafo 2º. La acreditación a la fecha de la expedición de éste Decreto, que sobre esta materia haya expedido la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o quien haga sus veces, servirá para efecto de cumplimiento de este requisito sin perjuicio de la posterior verificación de los requisitos de que trata el presente artículo.

Parágrafo 3º. Para efectos del manejo de los Fondos de Salud, los departamentos y distritos deberán someterse a las normas que los reglamenten y a las disposiciones que sobre esta materia contemple la Ley Orgánica del Presupuesto.

Artículo 21. Afiliación de los servidores públicos para las prestaciones sociales. Para acreditar el cumplimiento del requisito de afiliación de los servidores públicos para las prestaciones sociales, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces, la constancia de afiliación de los servidores públicos de salud del organismo de dirección y de sus entidades descentralizadas a los fondos de cesantías e instituciones de previsión y seguridad social expedida respectivamente por la entidad de seguridad social y el correspondiente Fondo.

Artículo 22. Modificaciones. Durante la etapa previa a la certificación de cumplimiento de requisitos y para efectos de iniciar el funcionamiento del organismo de Dirección, conforme a las normas territoriales, el Ministerio de Salud y la Entidad Territorial, podrán modificar y/o dar por terminado el contrato de integración que organizó el respectivo Servicio Seccional de Salud, sin perjuicio de lo previsto en la Ley 60 de 1993 y el Decreto 2676 de 1993 respecto del manejo del Situado Fiscal, en desarrollo de la intervención técnica y administrativa que compete al Ministerio de Salud.

Artículo 23. Concepto de viabilidad. Corresponde a la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o a la dependencia que haga sus veces,

expedir concepto de viabilidad de los requisitos señalados en el presente capítulo.

CAPITULO VI

Red de servicios

Artículo 24. Red de servicios. De conformidad con el literal b.numeral 5, artículo 14 de la Ley 60 de 1993, los Departamentos y Distritos deberán acreditar la organización y funcionamiento de su Red de Servicios.

Artículo 25. Formalidades para acreditar la organización de la red de servicios. Para efectos del cumplimiento del presente Decreto y sin perjuicio de lo que establezcan las normas posteriores, para acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 24 del presente Decreto, los Departamentos y Distritos presentarán el diseño técnico de la Red de Servicios adoptado mediante acto administrativo de la Dirección Seccional o Local de Salud, teniendo en cuenta los criterios que establecen los siguientes artículos del presente capítulo

Artículo 26. Definición de la red de servicios. Se entiende la Red de Servicios como un sistema que organiza la totalidad de los Servicios de Salud existentes en el ente territorial de tal manera que se garantice su funcionamiento dinámico y fluido con el único propósito de brindar una atención oportuna integral y humanizada al conjunto de los habitantes del Ente Territorial.

Artículo 27. Requisitos técnicos. El diseño de la Red, aprobado por el respectivo acto administrativo deberá tener como mínimo lo siguiente:

1. Realizar un diagnóstico de la oferta de servicios, consistente en: Inventario institucional por niveles de atención que especifique la naturaleza jurídica de cada institución y área a servir, que incluya además un diagnóstico pormenorizado del recurso humano, técnico y financiero. Se sugiere la realización de una cartografía en donde se incluya de manera

gráfica y didáctica los elementos del inventario de que trata este punto.

2. Realizar un diagnóstico de la demanda de servicios que incluya:

a) El diagnóstico epidemiológico con sus respectivos índices de salud, situación de saneamiento básico como alcantarillado, acueducto, disposición de excretas, plazas de mercado, mataderos, energía y teléfono; y situación ecológica en aspectos como de forestación, contaminación, manejo de desechos, entre otros.

b) El diagnóstico socioeconómico y cultural con sus respectivos índices demográficos. Se debe tener en este punto la relación de necesidades reales y necesidades sentidas con una descripción detallada de todas aquellas zonas en donde se presentan necesidades básicas insatisfechas (N.B.I.).

3. División en subregiones del Ente Territorial según criterios geográficos, sociales, culturales o económicos para facilitar la organización y funcionamiento de la Red de Servicios. Se sugiere realizar esta división utilizando sólo uno de los criterios mencionados, siempre que dicha división permita prever un mejor funcionamiento de la Red de Servicios para cumplir con el propósito a que se refiere la definición de la Red de Servicios.

4. Realizar una relación entre el diagnóstico de oferta y el diagnóstico de la demanda, prospectando los requerimientos de la red de servicios.

5. Realizar una descripción detallada de la disponibilidad, según criterios de calidad y cantidad de los siguientes subsistemas de apoyo:

a) Información, b) Comunicación y transporte, c) Financiero, y d) Educación.

6. Jerarquización de las necesidades y problemas de salud según:

a) Tasas de incidencia y prevalencia, tasas de morbilidad, estado presente de la

transición epidemiológica del ente territorial y de las subregiones de que trata el numeral 3 de este artículo;

b) estado presente de la realidad política, social y cultural del ente territorial y de las subregiones de que trata el numeral 3 de este artículo;

c) Relación de necesidades reales y necesidades sentidas de la población de acuerdo al conjunto de la información obtenida en las diversas organizaciones que la comunidad tenga.

Artículo 28. Cumplimiento del régimen de referencia y contrareferencia. Para el cumplimiento de este artículo se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 27 del presente Decreto y el Decreto número 2759 de diciembre 11 de 1991.

Artículo 29. Concepto técnico. La Dirección General para el Desarrollo de los Servicios de Salud del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces emitirá concepto técnico de viabilidad sobre la Red de Servicios de conformidad con los criterios establecidos en los artículos de que trata el presente capítulo.

TITULO II

Reglas para la cesión del Situado Fiscal a los municipios

Artículo 30. Requisitos. Para efectos de la cesión de las competencias y recursos del Situado Fiscal a los Municipios, los Alcaldes deberán sustentar ante la Dirección Seccional de Salud el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 16 de la Ley 60 de 1993, según los procedimientos y formalidades que se señalan en los artículos de que trata el presente título.

Sistema básico de información

Artículo 31. Especificación del sistema básico de información. En cumplimiento del numeral 1 del literal a) del artículo 16 de la Ley 60 de 1993, los municipios deberán acreditar la organización y funcionamiento de un sistema básico de información en salud, presentando ante la Dirección Seccional de Salud:

1. Un documento suscrito por el Director Local del Sistema de Seguridad Social en Salud, en el cual se especifique:

a) Los objetivos del Sistema de información del nivel municipal.

b) La estructura del sistema, atendiendo las tareas de recolección, procesamiento, sistematización y flujos de información necesarios para la planeación, prestación, control y evaluación de los Servicios de Salud.

2. Reportes de la información requerida por el Sistema de Información de Salud, SIS.

Parágrafo. La Dirección Seccional de Salud, para efectos de la certificación, podrá dar concepto de viabilidad de este requisito a un municipio cuando éste tenga al día el SIS y esté implementando la metodología propuesta por la misma.

Artículo 32. Procedimientos de programación y control. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 1º del literal a) del artículo 16 de la Ley 60 de 1993, los municipios deberán demostrar que han adoptado los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas de salud.

Artículo 33. Acreditación de los procedimientos. El cumplimiento del requisito señalado en el artículo 32 del presente Decreto, se acreditará con un documento suscrito por el Jefe de la Entidad Territorial en el cual se determinen las dependencias u organismos competentes y las relaciones de coordinación entre las mismas o con otras reparticiones para el desarrollo de cada uno de los procesos mencionados.

Artículo 34. Metodología para la elaboración anual del plan sectorial de salud. Según lo dispuesto en el numeral 1º del literal a) del artículo 16 de la Ley 60 de 1993, los municipios acreditarán que han adoptado una metodología para elaborar anualmente, de acuerdo con los criterios formulados por el departamento, el plan de desarrollo para la prestación de los servicios de salud, que permita evaluar la gestión del municipio, en cuanto a calidad, eficiencia y cobertura de los servicios.

Artículo 35. Dirección local de salud. En cumplimiento del requisito sobre la dirección local de salud, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección Seccional de Salud los siguientes documentos:

1. Copia del acto administrativo que organice la dirección, contemplando su estructura y funciones, conforme a las competencias establecidas en el Decreto ley 1298 de 1994.
2. Constancia del Jefe de la Entidad Territorial en que exprese que la Dirección Local de Salud está funcionando, conforme al acto de creación y la estructura administrativa desarrollada.

Parágrafo. La respectiva Dirección Seccional de Salud, para efectos del cumplimiento del presente requisito, tendrá en cuenta el desarrollo institucional del Municipio y su capacidad y necesidad para crear una estructura administrativa como dirección. Cuando no existan las condiciones para crear una estructura administrativa especial como dirección de salud, el Alcalde podrá asumir directamente la competencia, delegando funciones en el director del organismo de salud de mayor complejidad y asignar las funciones propias de la dirección de salud a la Secretaría u organismos que tenga a cargo todos los asuntos sociales, sin perjuicio de las formas organizativas que resulten aconsejables en cada caso.

Artículo 36. Organización del régimen de carrera administrativa y del manual de cargos. Para el cumplimiento del requisito sobre el régimen de carrera administrativa y el manual de cargos, las entidades territoriales cumplirán con los siguientes aspectos:

1. Haber adelantado los trámites necesarios para inscribir extraordinariamente en Carrera Administrativa, de conformidad con lo previsto en el Decreto 1334 de 1990, a los servidores públicos que tengan derecho a ella de acuerdo a la solicitud presentada por los mismos.
2. Estar implementando el ingreso ordinario para proveer cargos de Carrera Administrativa conforme a lo dispuesto en el Decreto ley 1298 de 1994 y demás disposiciones legales sobre la materia.
3. Haber expedido el Manual de Funciones y Requisitos Mínimos de los Cargos o adoptado en su aplicación el Manual General establecido por el Decreto 1335 de 1990.
4. Garantizar que al personal que se transfiera al municipio se le aplicará las normas sobre sus derechos laborales contempladas en el Decreto ley 1399 de 1990.

Parágrafo. La Entidad Territorial, para efecto de la certificación, anexará constancia expedida por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud o de la dependencia que haga sus veces. En su defecto la Dirección Departamental de salud podrá certificar que el personal a transferirse al municipio cumple con los requerimientos de que trata el numeral 1 del presente artículo, o si el municipio no cuenta con personal propio que ejerza cargos de Carrera Administrativa.

Artículo 37. Ajuste institucional. Las entidades territoriales, para el cumplimiento del requisito sobre ajustes institucionales, deberán:

1. Adelantar los trámites legales y administrativos necesarios para que las instituciones prestadoras de servicios de salud, que no sean centros y puestos de salud, cuenten con autonomía administrativa, patrimonio propio y personería jurídica, en los términos de las normas que regulan esta materia.
2. Determinar la estructura de las plantas de personal, de acuerdo a parámetros de

eficiencia técnica y administrativa.

Artículo 38. Celebración de contratos para la prestación de servicios de salud. Para acreditar el cumplimiento del requisito relativo a la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces, copia de los contratos de prestación de servicios de salud que hayan suscrito.

Artículo 39. Fondos de salud. Para la acreditación del requisito sobre los fondos de salud la entidad territorial anexará los siguientes documentos:

1. Acto de creación y reglamentación
2. Constancia de la Contraloría Municipal o de la autoridad de control fiscal correspondiente, que informe acerca del Plan de Cuentas aplicable al Fondo y su acreditación ante esa dependencia. La constancia especificará si al fondo han ingresado o ingresarán los recursos Municipales destinados a salud y si estos están incorporados a la respectiva cuenta especial del presupuesto, y si se están ejecutando conforme a los criterios allí determinados.
3. Constancia de apertura de la cuenta corriente o de las cuentas corrientes a nombre del Fondo, con el visto bueno de la autoridad competente de acuerdo con el código fiscal territorial.
4. Copia del nombramiento, acta de posesión y constitución de la póliza del pagador o tesorero responsable del manejo de los recursos del fondo.

Parágrafo 1. El concepto de viabilidad emitido ante Ecosalud por la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o quien haya hecho sus veces, servirá para efectos del cumplimiento de este requisito, sin perjuicio de la posterior

verificación de requisitos.

Parágrafo 2. Para efecto del manejo de los Fondos de Salud, los municipios deberán someterse a las normas que los reglamenten.

Artículo 40. Afiliación de los servidores públicos para las prestaciones sociales. Para acreditar el cumplimiento del requisito de afiliación de los servidores públicos para prestaciones sociales, la Entidad Territorial presentará ante la Dirección Seccional de Salud: Constancia de afiliación de los Servidores Públicos de Salud del Organismo de Dirección y de sus Entidades Descentralizadas a los Fondos de Cesantías e Instituciones de Previsión y Seguridad Social expedida respectivamente por la entidad de seguridad Social y el correspondiente Fondo.

TITULO III

Procedimiento para obtener certificación

CAPITULO I

Departamentos y distritos

Artículo 41. Autoridad competente de certificar. De conformidad con el artículo 14 de la Ley 60 de 1993, compete al Ministerio de Salud certificar el cumplimiento de los requisitos establecidos para los departamentos y distritos para administrar autónomamente los recursos del Situado Fiscal.

En desarrollo de lo anterior, los Gobernadores y Alcaldes Mayores, según el caso, presentarán ante la Dirección de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces, la sustentación del cumplimiento de los requisitos, conforme a los artículos de que trata el presente capítulo.

Artículo 42. Procedimiento para certificación. Para la certificación se adelantará el siguiente procedimiento:

1. Petición presentada por el Gobernador o Alcalde Mayor, según el caso ante el Ministerio de Salud-Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional, o la dependencia que haga sus veces, anexando la documentación que fundamente el cumplimiento de los requisitos señalados.

2. La Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional o la dependencia que haga sus veces, dentro del término de diez (10) días hábiles, procederá a revisar la documentación para lo cual observará lo siguiente:

a) Si la documentación esta completa y cumple los requisitos conforme a lo previsto en el presente decreto, se emitirá un concepto en tal sentido y elaborará el respectivo acto administrativo de certificación, el cual será remitido a la Oficina Jurídica del Ministerio de Salud o de la dependencia que haga sus veces, para la revisión legal y trámite ante el Despacho del Ministro, en un plazo no mayor a los cinco (5) días hábiles de su recibo.

b) Si la documentación no está completa pero se anexan los antecedentes para que, de conformidad con el presente decreto, las diferentes reparticiones del Ministerio de Salud se pronuncien sobre una materia específica, la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional o quien haga sus veces, remitirá, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, la documentación a la dependencia competente, para que ésta dentro del término máximo de cinco (5) días hábiles se pronuncie sobre la materia ante la citada Dirección General. Si el concepto de las respectivas dependencias es de viabilidad, se continuará con el trámite establecido en el literal a).

c) Si del análisis de la documentación se encuentra que la entidad territorial no cumple los requisitos para ser certificada, la mencionada Dirección General la devolverá, señalando claramente los motivos del incumplimiento.

Parágrafo 1º. Previa presentación de documentos ante la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional o la dependencia que haga sus veces, las entidades territoriales, a través del organismo de Dirección del Sistema de Seguridad Social en Salud podrán solicitar el concepto de viabilidad a las demás dependencias del Ministerio que conforme al presente decreto, deben pronunciarse respecto de algún requisito, para lo cual dicha dependencia contará con el término señalado en el literal b) del numeral 2 del presente artículo.

Las entidades territoriales en la presentación de la documentación ante la Dirección General enunciada podrán informar sobre la solicitud del concepto de viabilidad a otras dependencias del Ministerio sobre el cumplimiento de algún requisito, con el objeto de que ésta gestione ante las mismas el respectivo pronunciamiento.

Parágrafo 2º. La Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional, de oficio o a petición del Despacho del señor Ministro, podrá ordenar una visita de constatación del adecuado funcionamiento del sistema territorial de seguridad social en salud, en lo que respecta al cumplimiento de los requisitos, evento en el cual y durante el tiempo que dure la visita, se interrumpirán los términos contemplados en el presente artículo.

Artículo 43. Informe al Ministerio de Hacienda y al Departamento Nacional de Planeación. De conformidad con el Parágrafo 2º del artículo 19 de la Ley 60 de 1993, el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Presupuestación y Control de Gestión o de la dependencia que haga sus veces, comunicará al Ministerio de Hacienda y al Departamento Nacional de Planeación, el cumplimiento de los requisitos a que hace referencia el presente decreto por parte de los Departamentos y Distritos.

CAPITULO II

Municipios

Artículo 44. Autoridad competente. Los departamentos, a través de sus Direcciones Seccionales de Salud, serán los competentes de la certificación del cumplimiento de requisitos para la cesión de competencia y recursos de Situado Fiscal a los Municipios.

Los departamentos no certificados por el Ministerio de Salud y en desarrollo de la intervención técnica y administrativa del Situado Fiscal que le compete al Ministerio, previo el trámite ante el Gobernador, deberán obtener para la certificación de un municipio, concepto de viabilidad de la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud o la dependencia que haga sus veces.

Para efectos de la certificación, se adelantará el siguiente procedimiento:

1. Petición presentada por el Alcalde ante la Dirección Seccional de Salud, anexando la documentación que fundamente el cumplimiento de los requisitos señalados.
2. La Dirección Seccional de Salud, dentro del término de diez (10) días hábiles, procederá a revisar la documentación, para lo cual observará lo siguiente:
 - a) Si la documentación cumple los requisitos conforme a lo previsto en el presente decreto se emitirá un concepto en tal sentido y elaborará el respectivo acto administrativo de certificación, el cual será remitido al Gobernador para su firma.
 - b) Si del análisis de la documentación se encuentra que la entidad territorial no cumple los requisitos para ser certificada, la Dirección Seccional de Salud la devolverá, señalando claramente los motivos de incumplimiento.

Para resolver favorablemente o devolver motivadamente la solicitud, la Dirección Seccional de Salud dispondrá de un plazo máximo de sesenta (60) días.

Parágrafo 1º. La certificación que llegue a expedir un departamento no certificado sin el

cumplimiento del concepto de viabilidad a que hace referencia el presente artículo, implica la imposibilidad del giro directo por parte de la nación del Situado Fiscal a dicho municipio.

Parágrafo 2º. La Dirección Seccional de Salud, de oficio o a petición del Despacho del Gobernador, podrá ordenar una visita de constatación del adecuado funcionamiento del Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud, en lo que respecta al cumplimiento de los requisitos, evento en el cual y durante el tiempo que dure la visita, se le interrumpirán los términos contemplados en el presente artículo. Dicha visita deberá ser ordenada a más tardar en los treinta (30) días calendario

Artículo 45. Información al ministerio de salud. Los departamentos, deberán en el mismo acto que certifique a un municipio, ordenar que se curse copia al Ministerio de Salud-Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional, o la dependencia que haga sus veces, con el objeto de que éste adelante las gestiones pertinentes para que a través de la Dirección de Presupuestación y Control de Gestión, o la dependencia que haga sus veces, comunique al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y al Departamento Nacional de Planeación, para efectos del giro directo del Situado Fiscal distribuido por el departamento al municipio.

Artículo 46. Cesión de bienes y recursos. Una vez que se certifique un municipio, el departamento dará cumplimiento a lo previsto en el numeral 4 del literal a) del artículo 16 de la Ley 60 de 1993, en lo relativo a la cesión de bienes, entrega de infraestructura física y del personal.

TITULO IV

Normas generales

Artículo 47. Actas de certificación. Una vez certificado un Departamento, de encontrarse

procedente, la Nación-Ministerio de Salud y el respectivo Departamento firmarán un acta en donde se establezca claramente las obligaciones de las partes y la entrega de bienes, elementos y de personal, si fuere del caso.

Artículo 48. Convenios interadministrativos del período de transición. En desarrollo de lo previsto en el numeral 4º del literal a), del artículo 16 de la Ley 60 de 1993, los Departamentos, de conformidad con el Plan Sectorial de Desarrollo de Salud y de descentralización, podrán firmar, previo a la certificación, convenios interadministrativos con los Municipios que regulen la etapa de transición de las competencias que serán asumidas por el respectivo Municipio.

Artículo 49. Solicitud municipal de certificación ante el Ministerio. Cuando las Direcciones Seccionales de Salud nieguen la certificación de cumplimiento de requisitos para la cesión de las competencias y recursos del Situado Fiscal a los Municipios y en criterio de éstos hubieren cumplido los mismos, podrán solicitar al Ministerio de Salud la certificación correspondiente. Para tal efecto, el Alcalde presentará la respectiva solicitud ante la Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud, o la dependencia que haga sus veces, anexando la documentación que exige el presente Decreto al igual que la sustentación presentada por la Dirección Seccional de Salud para la negativa.

La Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud, dentro del término de quince (15) días hábiles, estudiará la documentación presentada por el Municipio y de considerarlo procedente, se reunirá con la respectiva Dirección Seccional de Salud, con el fin de resolver la situación del respectivo Municipio.

En todo caso, la situación del Municipio deberá ser resuelta a más tardar en el término de tres (3) meses, contados a partir de la presentación de la solicitud.

Parágrafo. Una vez certificado el Municipio por el Ministerio, si se presentaran conflictos

frente al ejercicio de las competencias y la transferencia de personal, bienes y recursos que deberá efectuar el departamento, se acudirá a las comisiones de conciliación ad-hoc de que trata el Capítulo III del Decreto 2680 de 1993.

Artículo 50. Ajustes de las entidades territoriales descentralizadas. Las Entidades Territoriales que hubieren sido certificadas por el Ministerio de Salud conforme al artículo 37 de la Ley 10 de 1990 y demás disposiciones legales, deberán realizar los ajustes institucionales ordenados por el Decreto ley 1298 de 1994, sujetándose, según el caso, a las formalidades y procedimientos establecidos en el presente Decreto.

Parágrafo. Corresponde al Ministerio de Salud, Dirección General de Descentralización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud, o la dependencia que haga sus veces, cuando se trate de departamentos y distritos, y a las direcciones seccionales de salud, cuando se trate de municipios, verificar el cumplimiento de dichos requisitos.

Artículo 51. Vigencia. El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., a 3 de agosto de 1994.

CESAR GAVIRIA TRUJILLO

El Ministro de Gobierno.

Fabio Villegas Ramírez,

El Ministro de Salud.

Juan Luis Londoño De la Cuesta,

