

DECRETO 1877 DE 1994

(agosto 3)

por el cual se reglamenta el artículo 30 del Decreto ley 1298 de 1994 de conformidad con el Acuerdo número 002 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y se establece el régimen de organización y funcionamiento de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

Nota 1: Derogado por el Decreto 2357 de 1995, artículo 21.

Nota 2: Aclarado por el Decreto 1622 de 1995.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales, especialmente las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la [Constitución Política](#) y previa aprobación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud,

DECRETA:

Artículo 1º. De los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto ley 1298 de 1994 los departamentos, distritos y municipios podrán crear Consejos Seccionales, Distritales o Municipales de Seguridad Social en Salud, para el ejercicio de las funciones allí previstas, y las que le asigne o delegue el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Artículo 2º. Creación. El jefe de la entidad territorial departamental, distrital o municipal que corresponda, creará el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud dentro de su respectiva jurisdicción.

Artículo 3º. Conformación. Los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, estarán conformados por los siguientes miembros:

1. El Director Departamental, Distrital o Municipal de Salud o quien haga sus veces, quien lo presidirá. En el evento en que no exista la dirección territorial de salud, el Consejo Territorial será presidido por el Jefe de la Administración Local a su delegado, caso en el cual, el delegado deberá ser un funcionario de nivel directivo de alguna de las entidades hospitalarias del sector Salud del ente territorial.

2. El Secretario de Hacienda de la respectiva entidad territorial o funcionario equivalente.

3. Dos representantes de las direcciones de salud de los municipios, uno de los cuales será de la capital del departamento. En el caso de los distritos y municipios, un representante de los organismos de salud elegido de entre las localidades o comunas, por parte del Jefe de la Dirección Territorial. En el evento de que no exista un representante de los organismos aquí previstos, se elegirá un representante adicional de la categoría prevista en el numeral 8 de este mismo artículo.

4. Dos (2) representantes de los empleadores, uno de los cuales representará a la pequeña y mediana empresa y/o a otras formas asociativas, cuya elección será de la siguiente forma:

a) El representante de la pequeña y mediana empresa y/o otras formas asociativas, será designado por el jefe de la administración territorial, de terna presentada por las asociaciones seccionales o locales de empleadores de los distintos sectores económicos de la entidad territorial, que agrupen empresas con un volumen de activos que será determinado por el jefe de la administración territorial en el acto de creación del Consejo Territorial, según las condiciones económicas de la región;

b) El representante de las demás formas asociativas será designado por el jefe de la administración territorial, de terna presentada por las asociaciones seccionales o locales de empleadores de los distintos sectores económicos de la entidad territorial que agrupen empresas con un volumen de activos que será determinado por el jefe de la Administración

Territorial en el acto de creación del Consejo Territorial, según las condiciones económicas de la región.

5. Dos (2) representantes de los trabajadores, uno de los cuales representará a los pensionados, cuya elección se hará de la siguiente forma:

a) El representante de los trabajadores activos será designado por el jefe de la administración territorial, de terna presentada por los sindicatos o federaciones sindicales con domicilio en la respectiva entidad territorial, o de entre los capítulos departamentales, distritales o municipales de aquellas pero con sede domiciliaria distinta;

b) El representante de los pensionados será designado por el jefe de la administración territorial, de terna presentada por las asociaciones de pensionados que existan en la respectiva entidad territorial.

6. El director seccional o distrital del Instituto de Seguros Sociales para el caso de los departamentos y distritos; y para el caso de los municipios, el representante será el funcionario del ISS con más alto rango en la jurisdicción respectiva. En caso de duda sobre la escogencia del representante, ésta será dirimida por el Jefe de la administración territorial.

7. Un representante de las Entidades Promotoras de Salud que tengan afiliados en la jurisdicción respectiva o un representante de las Empresas Solidarias de Salud, donde las hubiere. En caso de que existan ambos tipos de entidad en una misma jurisdicción, el Jefe de la Administración Territorial escogerá de entre las ternas presentadas por dichas entidades el representante al Consejo.

8. Un representante de las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud que funcionen en la jurisdicción respectiva, el cual será elegido por el Jefe de la Administración Territorial.

9. Un representante de los profesionales del área de la salud, cuyo capítulo de la asociación sea mayoritaria para ese departamento, distrito o municipio. Dicho representante será designado por el jefe de la administración territorial de terna presentada por la asociación de carácter local o seccional respectiva.

10. Un representante de las Asociaciones de Usuarios de las Empresas Solidarias de Salud de la respectiva jurisdicción, el cual será escogido de sendas ternas presentadas por las juntas de las diferentes Empresas Solidarias, o por las asociaciones o alianzas de usuarios de la jurisdicción.

11. Un representante de las direcciones locales de salud, el cual será elegido por votación entre todos los directores del sector en la jurisdicción correspondiente.

Parágrafo 1º. Los miembros no gubernamentales del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, serán consignados para un período de dos (2) años contados a partir de la fecha de su posesión ante la máxima autoridad local.

Parágrafo 2º. El gobernador o alcalde serán invitados permanentes a las reuniones del Consejo, presidiendo la reunión a la que asisten.

Artículo 4º. De los mecanismos de conformación. Para la conformación de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

a) El jefe de la entidad territorial departamental, distrital o municipal, según el caso, formulará invitación pública a través de los medios de comunicación o de los medios más idóneos para el territorio de su jurisdicción, a las personas y entidades interesadas en conformar el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, para que dentro de un término que no será inferior a un mes presenten sus candidatos; y exhortará por escrito a las entidades públicas a designar a su delegado en el mismo;

b) Las organizaciones, asociaciones, sindicatos o federaciones, inscribirán a sus candidatos ante la dirección seccional, distrital o municipal del Sistema General de Seguridad Social en Salud, o en la dependencia señalada en la convocatoria y en las fechas previstas en ésta, adjuntando el certificado de existencia y representación legal y un listado con el número y nombre de sus asociados.

Las entidades arriba mencionadas deberán anexar junto con la lista de sus candidatos, el documento donde conste su aceptación expresa, así como sus datos personales, calidades, formación y experiencia.

Artículo 5º Funciones de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud. Son funciones de los Consejos Territoriales las siguientes:

1. Asesorar a las direcciones de salud de la respectiva jurisdicción en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud, y en la orientación de los Sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud para que desarrollen las políticas definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.
2. Recomendar ante la Dirección de Salud la adecuación y alcance del Plan de Atención Básica al territorio de su jurisdicción.
3. Asesorar a las Direcciones Departamentales y Locales de Salud en el desarrollo progresivo del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud.
4. Promover los planes de descentralización y ajuste institucional que deban hacerse para dar cabal cumplimiento a las disposiciones legales.
5. Promover la transformación y constitución de los hospitales del ente territorial en Empresas Sociales del Estado, e impulsar para ellas la adopción de políticas de desarrollo gerencial.

6. Formular las recomendaciones pertinentes que conduzcan al fortalecimiento de las rentas propias como fuente de financiación del sector salud a nivel territorial.
7. Velar por la participación comunitaria mediante el impulso a la formación de alianzas o asociaciones de usuarios y comités de participación que hagan congruente la política nacional a nivel territorial.
8. Velar por la constitución de Empresas Solidarias de Salud cuando estén dadas las condiciones para su funcionamiento.
9. Impulsar el programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de salud reproductiva, especialmente entre las poblaciones más pobres.
10. Velar por el incumplimiento de las medidas necesarias para evitar la selección adversa en desfavor de las poblaciones más pobres y vulnerables.

Artículo 6º. De las clases de reuniones. Las reuniones de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, son de dos (2) clases:

1. Ordinarias, las cuales se efectuarán por lo menos dos veces en el año, en los meses de enero y julio, respectivamente.
2. Extraordinarias, es decir, aquellas exigidas por las necesidades imprevistas urgentes que demande el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En estas reuniones no podrán discutirse asuntos distintos a los señalados para la convocatoria.

Artículo 7º. De la convocatoria a reuniones. La convocatoria para las reuniones ordinarias de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud se hará por el Secretario Técnico con quince (15) días hábiles de anticipación a la fecha fijada, por medio de notificaciones

personales enviadas directamente por correo certificado a cada uno de sus miembros, con indicación de las materias que serán tratadas.

La convocatoria para las reuniones extraordinarias se hará con anticipación de cinco días calendario y por notificación personal, directa y por escrito a cada uno de sus miembros.

Artículo 8º. Del lugar y fecha de las reuniones. Las reuniones ordinarias tendrán lugar en la fecha y hora fijadas por la autoridad de la administración territorial respectiva con una antelación no inferior a quince (15) días calendario. Si el Secretario Técnico no hiciere convocatoria, el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud podrá reunirse, por derecho propio, convocado por cualquiera de sus miembros, el décimo día hábil del respectivo mes a las diez (10) de la mañana.

Las reuniones extraordinarias se verificarán por convocatoria de por lo menos una tercera parte de sus miembros, o en caso necesario podrá hacerlo el jefe de la administración local.

Artículo 9º. De la realización de las reuniones. Llegado el día de la reunión ordinaria o extraordinaria, el Secretario Técnico hará lectura del orden del día, verificará el quórum respectivo, someterá a aprobación el acta de la reunión anterior y una vez verificado éste se procederá a evacuar el contenido de la reunión.

Artículo 10. Del quórum deliberatorio y decisorio. Los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud podrán deliberar y decidir con la presencia de por lo menos siete (7) de sus miembros.

Las decisiones se tomarán con el voto favorable de la mitad más uno de los miembros asistentes, siempre y cuando exista el quórum señalado en el inciso anterior.

Artículo 11. De la falta de quórum en las reuniones ordinarias. Si se convoca el Consejo

Territorial de Seguridad Social en Salud y la reunión ordinaria no se efectúa por falta de quórum, se citará por el Secretario Técnico a una nueva reunión que sesionará y decidirá válidamente, con la presencia de un número plural de miembros. La nueva reunión deberá efectuarse no antes de los diez (10) días hábiles ni después de los treinta (30) días, también hábiles, contados desde la fecha fijada para la primera reunión.

Artículo 12. De la denominación de los actos de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud Las decisiones de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud se denominarán acuerdos.

Los acuerdos se numerarán sucesivamente, con indicación del día, mes y año en que se expidan y deberán llevar la firma del Presidente y Secretario Técnico del organismo, lo mismo se hará en relación con las actas.

Artículo 13. Del Secretario Técnico. Los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud tendrán un Secretario Técnico que será, el funcionario de rango directivo de la Dirección Seccional, Distrital o Municipal de Salud a cuyo cargo esté la coordinación, ejecución y seguimiento de los planes y programas de Seguridad Social en Salud de la entidad territorial. No obstante, en los municipios y en los departamentos donde no existiere dicho funcionario, será el jefe de la entidad territorial respectiva quien designe el Secretario Técnico.

A través del Secretario Técnico se presentarán a consideración del Consejo los estudios técnicos y propuestas que se requieran para la toma de decisiones.

Artículo 14. De las funciones del Secretario Técnico. Son funciones del Secretario Técnico las siguientes:

- a) Convocar a reuniones ordinarias y extraordinarias;
- b) Asistir a las reuniones del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud;

- c) Preparar y presentar al Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud los documentos de trabajo que sirvan de soporte a las decisiones del mismo;
- d) Coordinar los estudios de carácter técnico que sean necesarios para el funcionamiento del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud;
- e) Recibir las propuestas que sean presentadas por los miembros del Consejo y darles trámite.

Artículo 15. De los asesores permanentes. El jefe de la entidad territorial, departamental, distrital o municipal, según el caso, podrá designar hasta dos asesores permanentes del Consejo Territorial que vaya a funcionar en su jurisdicción, para períodos de un año. Dichos asesores no tendrán remuneración y actuarán en el Consejo con voz pero sin derecho a voto.

Los asesores permanentes no podrán dejar de asistir a más de dos reuniones consecutivas, o a más del 30 por ciento de las reuniones del respectivo período so pena de perder su investidura.

Artículo 16. Inhabilidades e incompatibilidades. En la selección de los miembros de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, se observará el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la ley.

Artículo 17. Vigencia. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

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

CESAR GAVIRIA TRUJILLO

El Ministro de Salud,

Juan Luis Londoño de la Cuesta.