

Acuerdo Número 25 de 1996.

Por el cual se establece el régimen de organización y funcionamiento de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

En ejercicio de sus facultades legales

ACUERDA:

ARTICULO 1. CONSEJOS TERRITORIALES DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 175 de la Ley 100 de 1993, 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.

ARTICULO 2. CREACION. 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.

ARTICULO 3. CONFORMACION. Los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, estarán conformados por los siguientes miembros:

1. El Gobernador del Departamento o el Alcalde del Municipio o Distrito, quien presidirá las sesiones.
2. El Director Departamental, Distrital o Municipal de Salud, o quien haga sus veces.
3. El Secretario de Hacienda de la respectiva entidad territorial o funcionario equivalente.
4. Para los Consejos Departamentales, dos (2) representantes de la 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 (1) sólo representante de los organismos de salud que será elegido 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.
5. Dos (2) representantes de los empleadores, uno de los cuales representará a la pequeña y mediana empresa y el otro a otras formas asociativas, cuya elección será de la siguiente forma:
 - a. El representante de la pequeña y mediana empresa 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 determinado que será definido 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 determinado que será definido por el jefe de la administración territorial en el acto de creación del Consejo Territorial según las condiciones económicas de la región.

6. Dos (2) representantes de los trabajadores, uno de los cuales representará a los pensionados. Estos representantes serán elegidos 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 los capítulos departamentales, distritales o municipales de éstas cuando el domicilio principal no sea la entidad territorial.

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.

7. El Gerente Seccional del Instituto de Seguros Sociales o el Gerente del Centro de Atención Ambulatoria del Instituto de Seguros Sociales para el caso de los departamentos y los distritos. 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, o donde existiera en el nivel municipal.

8. Un representante de las Entidades Promotoras de Salud distintas al ISS, 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 entidades en una misma jurisdicción, el jefe de la administración territorial escogerá el representante al Consejo de las ternas presentadas por dichas entidades .

9. Un representante de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funcionen en la jurisdicción respectiva, el cual será elegido por el jefe de la administración territorial.

10. Un representante de los profesionales del área de la salud cuyo capítulo de la asociación sea mayoritaria en 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.

11. 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.

12. Un representante de las Comunidades Indígenas de la entidad territorial que será elegido por la propia comunidad de acuerdo con sus usos y costumbres. Su aceptación será de carácter obligatorio por parte del Jefe de la Entidad Territorial correspondiente.

Será invitado permanente el Presidente de la Comisión Territorial correspondiente de la Red de Solidaridad Social, o su delegado.

PARAGRAFO 1. Los miembros no gubernamentales del Consejo Territorial de

Seguridad Social en Salud, serán designados por un periodo de dos (2) años contados a partir de la fecha de su posesión ante la máxima autoridad local.

PARAGRAFO 2. Esta designación es personal y no se permite nombrar suplentes o delegados.

ARTICULO 4. MECANISMOS DE CONFORMACION. 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 de salud, 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 del término de un mes presenten sus candidatos; y exhortará dentro de este mismo plazo por escrito a las entidades públicas a designar a su delegado.

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.

ARTICULO 5. FUNCIONES DE LOS CONSEJOS TERRITORIALES DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Son funciones de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud:

1. Asesorar a las direcciones de salud de la respectiva jurisdicción en la formulación de 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 (PAB) al territorio de su jurisdicción.

3. Asesorar a las direcciones departamentales, distritales 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 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 estimulando 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. Velar por el cumplimiento de las medidas necesarias para evitar la selección adversa de las poblaciones más pobres y vulnerables.
10. Velar por la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado.
11. Hacer seguimiento y evaluación del SISBEN y responsabilizarse por el adecuado manejo de la información derivada del mismo, el seguimiento correspondiente de los carnetizados y los ajustes que de ellos se deriven.
12. Promover el aseguramiento en las diferentes administradoras de Régimen Subsidiado de la población más pobre y vulnerable.
13. Promover la ejecución de las políticas, acuerdos y demás determinaciones emanadas del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud por parte de las direcciones seccionales, distritales o municipales de salud, adecuándolas a su realidad territorial.
14. Implantar y evaluar el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en sus dos regímenes, sus respectivas Unidades de Pago por Capitación (UPC-C / UPC-S), en concordancia con lo establecido en el Artículo 172 de la Ley 100 de 1993, para lograr los ajustes necesarios de acuerdo con la situación de salud y la demanda en su respectiva jurisdicción. El ajuste de la UPC-S no podrá superar en ningún caso el valor de la UPC-C.
15. Presentar para aprobación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud el Programa de transformación de subsidios de la oferta a la demanda para su respectiva jurisdicción así como la aplicación de estos recursos en el valor de la UPC-S y los contenidos del Plan Obligatorio de Salud Territorial a aplicarse en su departamento.
16. Autorizar la creación de otros Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud en los municipios que a su juicio lo ameriten.

ARTICULO 6. REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO. Las reuniones de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, son de dos clases:

- a. Ordinarias, las cuales se efectuarán por lo menos cada tres (3) meses.
- b. Extraordinarias, es decir, aquellas exigidas por las necesidades imprevistas urgentes que demande su quehacer territorial o el Sistema General de Seguridad Social en Salud en cabeza del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

El reglamento de cada Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud será establecido por sus integrantes y será aprobado y adoptado por los mismos.

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

ARTICULO 7. 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 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 de hará

con anticipación de cinco días calendario y por notificación personal, directa y por escrito a cada uno de sus miembros.

ARTICULO 8. LUGAR, FECHA Y HORA 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 días calendario. Si el Secretario Técnico no hiciere convocatoria, el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud podrá reunirse por derecho propio o por convocatoria de cualquiera de sus miembros, el décimo día hábil del respectivo mes a las diez 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.

ARTICULO 9. REALIZACION DE LAS REUNIONES. Llegado el día de la reunión ordinaria o extraordinaria, el Secretario Técnico verificará el quórum respectivo. Una vez verificado éste, someterá a aprobación el orden del día y el acta de la reunión anterior y procederá a continuación a desarrollar los puntos del orden aprobado.

ARTICULO 10. QUORUM DELIBERATORIO Y DECISORIO. Los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud podrán deliberar y decidir con la presencia de por lo menos ocho de sus miembros. Las decisiones se tomarán con el voto favorable de la mitad más uno de los miembros asistentes.

ARTICULO 11. FALTA DE QUORUM EN LAS REUNIONES ORDINARIAS. Si se convoca al Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y la reunión ordinaria no se efectúa por falta de quórum, el Secretario Técnico citará 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 días hábiles ni después de los treinta días, contados desde la fecha fijada para la primera reunión.

ARTICULO 12o.- DENOMINACION 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 expidan y deberán llevar la firma del Presidente y Secretario Técnico del organismo, lo mismo que se hará en relación con las Actas. De todos los Acuerdos se deberá enviar copia al Secretario Técnico del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud dentro de los 15 días siguientes a su expedición.

ARTICULO 13. SECRETARIO TECNICO. Los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud tendrán un Secretario Técnico que será el Secretario de Salud Distrital o Departamental, a través de quien se presentarán a consideración del Consejo los estudios técnicos y propuestas que se requieran para la toma de decisiones.

ARTICULO 14. FUNCIONES DEL SECRETARIO TECNICO. 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.

f. Informar al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud a través de su Secretario Técnico, sobre las funciones desempeñadas por los Consejos Territoriales respectivos, enviándole copia de las Actas y Acuerdos emanados en cada sesión, en un plazo no mayor de quince (15) días hábiles a la firma de los mismos.

ARTICULO 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 de su jurisdicción, para periodos de un año. Dichos asesores no tendrán remuneración y actuarán en el Consejo con voz pero sin derecho a voto.

Serán asesores permanentes un delegado de la Red de Solidaridad y un delegado del Consejo Superior de Instituciones Médicas.

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

ARTICULO 16. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. En la selección de los miembros integrantes de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, se observará el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos en la ley.

ARTICULO 17. VIGENCIA. el presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE
Dado en Santafé de Bogotá a los
AUGUSTO GALAN SARMIENTO
Presidente

JULIETTA R. DE VILLAMIL
Secretaria Técnica

Nombre de archivo: acuerdo_25_1996.doc
Directorio: C:\Documents and Settings\Administrador\Mis documentos
Plantilla: C:\Documents and Settings\Administrador\Datos de programa\Microsoft\Plantillas\Normal.dotm
Título: ACUERDO NUMERO 25
Asunto:
Autor: Maria Elena Muñoz Ceballos
Palabras clave:
Comentarios:
Fecha de creación: 23/11/2008 20:31:00
Cambio número: 6
Guardado el: 18/07/2012 11:17:00
Guardado por: Soporte TI
Tiempo de edición: 810 minutos
Impreso el: 24/07/2012 11:30:00
Última impresión completa
Número de páginas: 6
Número de palabras: 2.566 (aprox.)
Número de caracteres: 14.114 (aprox.)