

DECRETO No. 396  
( 28 SEP 2022 )

*"Por medio del cual se modifican los Decretos No. 519 del 08 de julio de 1997, 827 de 2001 y 372 del 08 de agosto del 2018,*

## EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente, las previstas en el artículo 175 de la Ley 100 de 1993, los Acuerdos 025 de 1996 y 057 de 1997 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, Ley 1438 de 2011

### CONSIDERANDO:

Que el artículo 175 de la Ley 100 de 1993 establece que *"las entidades territoriales de los niveles seccional, distrital y local, podrán crear un Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud que asesore 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, que desarrollen las políticas definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud"*.

Que mediante el Acuerdo 25 de 1996, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, establece el régimen de organización y funcionamiento de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

Que mediante el Decreto 519 del 8 de julio de 1997, el Gobernador del Departamento de Nariño, creó y reglamentó el funcionamiento del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño.

Que mediante el Acuerdo No 57 del 21 de marzo de 1997, se modifica el Acuerdo No 25, emanado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; por consiguiente, El Gobernador de Nariño, mediante la expedición del Decreto 827 del 2001 modificó el Decreto Departamental 519 de 1997 en su artículo segundo, respecto de la conformación del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño.

Que así mismo, el Gobernador del Departamento de Nariño, expidió el Decreto 372 del 08 de agosto del 2018, mediante el cual realizó modificación a los artículos 4° y 9° Decreto Departamental 519 de 1997, modificado a su vez por el Decreto Departamental No. 827 del 2001, respecto de las funciones del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño y las funciones de la Secretaría Técnica.

Que, en el Decreto Departamental No. 372 del 08 de agosto del 2018, en su parte considerativa, se expresaba que: *"de conformidad con lo establecido en el párrafo 2 del Artículo 7 de la ley 1438 del 2011, los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, son los encargados de realizar la coordinación intersectorial, a nivel de las entidades territoriales, para el desarrollo del Plan Decenal de Salud en el marco de la estrategia de atención primaria, con la participación de las instituciones y organizaciones comprometidas con los determinantes en salud"*.

Por su parte los artículos 62 y 64 ídem, determinaron la conformación y articulación de las redes de servicios de salud entre las entidades territoriales y las entidades promotoras de salud, se debe hacer a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

Que el Decreto 589 del 2014 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio del cual se organizó la Comisión Intersectorial de Salud Pública, en el numeral 9 del artículo 4° definió como funciones de esta, entre otras: *"Orientar la formulación de lineamientos técnicos dirigidos a los departamentos, distritos y municipios, con el fin de promover la gestión transectorial para la ejecución de las*



*acciones del Plan Decenal de Salud Pública que le compete a las entidades territoriales a través de los Consejos Territoriales de Seguridad social en Salud y con la participación de las otras Instituciones y Organizaciones Involucradas con los determinantes en salud".*

Que el artículo 12 de la Ley 1751 del 2015, por medio de la cual se regula en derecho fundamental a la salud, prevé, además, el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que le afectan o son de su interés, aspecto por demás desarrollado por la ley 1757 del 2015.

Que el artículo 2.10.1.1.18 del Decreto 780 del 2016, dispuso que los Consejos Territoriales de Seguridad social en Salud, en los niveles Departamental, Distrital y Municipal, contarán con la representación de las Asociaciones de Usuarios.

Que el artículo 65 de la Ley 715 de 2001 determina que las Secretarías de Salud departamentales y distritales deben elaborar, cada dos (2) años, un Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud y presentarlo ante los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

Teniendo en cuenta que, a los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud les fueron asignadas en virtud de la ley, funciones con posterioridad a su regulación por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, es necesario actualizar las normas departamentales respecto a su conformación, organización y funciones.

En este orden de ideas, se tiene que la conformación del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño fue regulada en el Decreto Departamental 519 de 1997 modificado por el artículo 1° del Decreto No 827 del 2001.

Que, en aras de ajustar la realidad en salud del Departamento de Nariño, es necesario modificar la composición del Consejo, ampliando el número de representantes de las Direcciones de Salud de los municipios, garantizando de esta manera la participación de otras subregiones nodales del Departamento.

Que respecto a lo regulado, en el numeral sexto 6° del Decreto 827 de 2001, referente a los representantes de la pequeña y mediana empresa de Nariño y de "otras formas asociativas" en la conformación del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, es preciso contextualizar y reconocer el crecimiento empresarial, asociativo y profesional del Departamento de Nariño, el cual reformula dinámicas económicas, sociales y empresariales distintas a las planteadas en los decretos Departamentales de 1997 y 2001; por lo que es imperativo generar garantías de inclusión en la participación de otros sectores empresariales, dentro del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño.

Que, el numeral 8° del artículo 1° del Decreto Departamental No 827 de 2001, establece dentro la conformación del CDSSSN la representación del: "*Gerente Seccional de la Empresa promotora de Salud (EPS) del Instituto de Seguros Sociales*". Sin embargo, a la presente fecha en nuestra jurisdicción, esta empresa promotora de salud ya no existe, por lo cual se requiere corregir este aspecto.

Por su parte, el numeral 12° *ibidem*, establece en la conformación del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño: "*Un representante de las Empresas Solidarias de Salud, el cual será designado por el Gobernador, de las ternas presentadas por las Juntas de las diferentes empresas solidarias de salud o por sus federaciones, que tengan asiento en el Departamento*". Sin embargo, este modelo de organización empresarial en salud, actualmente ha sido incorporado dentro del espectro de las Entidades administradoras de planes de beneficios "EAPB", creadas según el numeral 1 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, en concordancia con el numeral 17 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013. Por lo tanto, es necesario efectuar los cambios respectivos.

De igual manera, el mismo artículo establece como uno de los invitados permanentes: "*El Presidente de la Comisión Territorial correspondiente de la Red de Solidaridad*".



*social, o su delegado*"; sin embargo, la Red de Solidaridad Social, entidad que fue creada mediante la ley 368 de 1997, ya no se encuentra en funcionamiento.

Respecto a las *Funciones* del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, las mismas fueron reguladas en los Decretos Departamentales antes señalados, sin embargo, algunas de ellas deben actualizarse y ajustarse conforme a las normas rectoras vigentes; tal es el caso de las contenidas en las siguientes normas:

Artículo 4° Numeral 2° del Decreto 372 de 2018: "*Recomendar ante El instituto la adecuación y alcance del Plan de Atención Básica (PAB) del Departamento.*" Esta función es inoperante, en razón a que mediante la Resolución No. 2626 del 27 de septiembre del 2019, se adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE, modificando la Política de Atención Integral en Salud "PAIS", generando una transformación operativa de la organización y prestación de los servicios de salud en Colombia; es así como a través de la resolución No. 1147 de 2020, se modifican los artículos 9 y 10 de la Resolución No. 2626 de 2019 en razón a la ampliación de plazos para la implementación del Modelo de Acción Integral Territorial- MAITE.

Artículo 4° numeral 9° ibídem: "*Velar por la constitución de Empresas Solidarias de Salud cuando estén dadas las condiciones para su funcionamiento*", este modelo de organización empresarial en salud actualmente ha sido incorporado dentro del espectro de las Entidades administradoras de planes de beneficios "EAPB", creadas según el numeral 1 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, en concordancia con el numeral 17 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, definiéndose a las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las empresas solidarias, las asociaciones mutuales en sus actividades de salud, las cajas de compensación familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud.

Artículo 4° numeral 11° ejusdem: "*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*". El Decreto 441 de 2017, que modifica el Decreto 1082 de 2015, define los actores responsables del Sisbén y las funciones asociadas de acuerdo con su competencia, así como define esta competencia en cabeza de un Coordinador Departamental SISBEN. El artículo 2.2.8.2.5, que establece las actividades de los Departamentos respecto de la implementación, actualización, administración y operación SISBEN, incluye entre otras funciones: "2. Velar por la correcta aplicación de los lineamientos dictados por el DNP para la operación del Sisbén"; 3. Realizar un seguimiento continuo al comportamiento de las bases del Sisbén a partir de estadísticas obtenidas de la base certificada de sus municipios.; 4. Coordinar la efectiva transferencia y gestión de conocimiento e información entre la nación y sus municipios.; 5. Apoyar en la solución de inquietudes y casos particulares que se derivan de la aplicación del Sisbén como instrumento para la focalización." Por lo tanto, la función contenida en este numeral ya no estaría en cabeza del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño.

Artículo 4° numerales 14° y 15° respectivamente, toda vez que las funciones contenidas en estos numerales, actualmente no le corresponden al Consejo, dada su naturaleza de órgano asesor de la política pública de seguridad social en salud del Departamento.

Que, en virtud de generar condiciones de participación, operatividad, eficiencia y eficacia del precitado Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, se hace necesario modificar las normas del orden Departamental respecto al objeto, estructura, funciones, conformación de dicho Consejo, y demás aspectos de operatividad del mismo, con el fin de actualizar las disposiciones departamentales a la normatividad vigente y a las necesidades en seguridad social y salud de los habitantes del Departamento de Nariño.

En mérito de lo expuesto,



## DECRETA

**ARTICULO PRIMERO. OBJETO.** El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño es un organismo asesor del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, en la Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud del departamento de Nariño, para que desarrollen las políticas definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

**ARTICULO SEGUNDO. Modifíquese el Artículo Primero** del Decreto 827 del 2001, el cual quedará así: **“ARTICULO PRIMERO. - Conformación.** El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño estará conformado por los siguientes miembros:

1. El Gobernador del Departamento o su delegado, quien presidirá las sesiones.
2. El director (a) del Instituto Departamental de Salud de Nariño.
3. El Director Territorial Nariño del Ministerio de Trabajo o su delegado.
4. El Secretario de Hacienda Departamental o su delegado.
5. Cinco representantes por parte de las Secretarías Municipales de Salud o Direcciones Locales de Salud, correspondientes a los nodos de atención vigentes dentro del Departamento de Nariño; (Nodo Centro, Nodo Sur, Nodo Occidente, Nodo Norte y Nodo Centro Occidente). Uno de los 5 representantes, será el Secretario de Salud del Municipio de Pasto; los otros (4) serán designados por el Director (a), del Instituto Departamental de Salud de Nariño.
6. 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 se hará de la siguiente forma:
  - Un representante designado por el Gobernador de la terna presentada por las siguientes asociaciones; CAMARA DE COMERCIO DE PASTO, CAMARA DE COMERCIO DE TUMACO, CAMARA DE COMERCIO DE IPIALES, ACOPI, COTELCO CAPITULO NARIÑO, ACODRES, SAGAN, FEDERACION NACIONAL DE CAFETEROS DE NARIÑO, FEDECACAO, FEDEPALMA, ASPROMAYO, CAMACOL NARIÑO, ASPROUNION, CAFÉ DE OCCIDENTE.
  - Un representante designado por el Gobernador, de la terna presentada por las siguientes asociaciones: De empleadores del sector económico, como la asociación de ingenieros, asociación de economistas de Nariño, Sociedad Colombiana de Arquitectos, Asociación de Ingenieros Agrónomos, ASOBANCARIA y Asociación Departamental de ONGS”.
7. Un (1) representante de los empleados y un (1) representante de los pensionados, cuyas elecciones se harán de la siguiente forma:
  - a. El representante de los empleados activos será designado por el Gobernador, de terna presentada por los sindicatos o federaciones sindicales con domicilio en Nariño, o de los capítulos departamentales, distritales o municipales de éstas cuando el domicilio principal no sea el Departamento.
  - b. El representante de los pensionados será designado por el Gobernador, de terna presentada por las asociaciones de pensionados que existan en el Departamento.
8. Un representante de las Entidades Promotoras de Salud -EPS-, con cobertura en el Departamento, el cual será designado por el Gobernador de terna presentada por dichas entidades.
9. Un representante de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, con



cobertura en el Departamento, el cual será designado por el Gobernador de terna que para tal efecto le presenten dichas entidades.

10. Un representante de los profesionales del área de la salud cuyo capítulo de la asociación sea mayoritario en el departamento, que será designado por el gobernador, de la terna presentada por esta.
11. Un representante por las asociaciones o alianzas de usuarios de la jurisdicción del Departamento, que será designado por el Gobernador de la terna presentada por las asociaciones o alianzas respectivas.
12. Un representante de las Comunidades Indígenas del Departamento que será elegido por la propia comunidad de acuerdo con sus usos y costumbres. Su aceptación será de carácter obligatorio por el Gobernador del Departamento.
13. Será invitado permanente un representante de las Veedurías Comunitarias del Departamento.

**PARÁGRAFO 1°.** Podrán ser invitados a las sesiones del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, los representantes y/o funcionarios de entidades públicas o privadas, expertos y otras personas naturales y jurídicas, cuyo aporte se estime de utilidad para los fines encomendados; y especialmente los representantes de las organizaciones e instituciones comprometidas con los determinantes de la salud. Su representación será con voz, pero sin voto. El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño podrá solicitar apoyo de nivel nacional para la consideración de ciertos temas.

**PARAGRAFO 2°.** La nominación de los dignatarios no gubernamentales del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, será actualizada por periodos de dos (2) años, a partir de la fecha de su posesión ante el Gobernador.

**PARAGRAFO 3°.** La designación es personal y no habrá suplentes o delegados. Sin embargo, en caso de que algunos de sus miembros deban acudir a la figura de la delegación, la misma no podrá recaer en personas que por derecho propio formen parte del Consejo.

**ARTICULO TERCERO. Modifíquese el Artículo Tercero del Decreto 519 de 1997, el cual quedará así: "ARTICULO TERCERO. - Mecanismos de conformación.** Para la conformación del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, se tendrá en cuenta las siguientes reglas:

**a.** El Gobernador, según el caso formulará invitación pública a través de los medios de comunicación de mayor difusión en el Departamento, a las personas y entidades interesadas en conformar el Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, para que, dentro del término, que no será inferior a un mes, presenten sus candidatos, y exhortará a las entidades públicas a designar a su delegado en el mismo.

**b.** Las organizaciones, asociaciones, sindicatos o federaciones, inscribirán a sus candidatos ante el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO 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.

**Parágrafo 1°.** Las entidades mencionadas deberán anexar, junto con la lista de sus candidatos, el documento donde conste su aceptación expresa, así como su identificación, calidades, formación y experiencia. En los restantes casos, deberán presentar la persona designada.

Cumplido el término de que trata el literal a del presente artículo, dentro del mes siguiente, el Gobernador de Nariño seleccionará los representantes de los sectores que hayan presentado listas, y posesionará a todos los representantes ante el Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño.



La no presentación de listas de candidatos dentro de la oportunidad prevista para ello, habilitará al Gobernador de Nariño a designar directamente al representante del respectivo sector. En todo caso, se dejará constancia de que se surtió la invitación pública en los términos de este artículo.

**Parágrafo 2°.** La elección del representante de las Comunidades Indígenas del Departamento se realizará conforme al procedimiento establecido en el presente artículo; salvo que la invitación pública se realice entre las comunidades y pueblos indígenas del departamento, plenamente reconocidos por el Ministerio del Interior, que consten en el registro de la Oficina de Asuntos Étnicos de la Gobernación de Nariño.”

**ARTICULO CUARTO.** Modifíquese el Artículo Primero del Decreto 372 de 2018, el cual quedará así: “**ARTICULO PRIMERO. - FUNCIONES.** El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, como instancia consultiva y de coordinación que analiza y realizarecomendaciones, tiene a su cargo las siguientes funciones:

1. Asesorar a las Direcciones Locales de Salud y a las Secretarías de Salud Municipal del Departamento, 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. Implementar y hacer seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos del sector salud en el Departamento de Nariño, orientadas principalmente al logro de la equidad en salud conforme a lo establecido por el Ministerio de salud y Protección social.
3. Asesorar a las direcciones locales de salud y a las Secretarías de Salud Municipal, en el desarrollo progresivo del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud.
4. Promover los planes de descentralización y ajuste institucional que deban hacerse paradar cabal cumplimiento a las disposiciones legales.
5. Promover la transformación y la constitución de los hospitales del Departamento en Empresas Sociales del Estado (E.S.E.), 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.
7. Velar por la participación comunitaria, estimulando la formación de alianzas o asociaciones de usuarios y comités de participación comunitaria, que hagan congruente la política nacional a nivel territorial.
8. Impulsar los medios necesarios para evitar la selección adversa y en contra de las poblaciones más pobres y vulnerables.
9. Velar por la afiliación universal al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado y promover la afiliación al Sistema General de Riesgos Profesionales.
10. Apoyar a las entidades territoriales de su jurisdicción en la promoción de la salud en el ámbito laboral de la población trabajadora no afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales, y recomendar acciones a efectos de contribuir con el mejoramiento de las condiciones de salud y la prevención de los riesgos laborales y ocupacionales que puedan afectar negativamente su estado de salud.
11. Promover el aseguramiento en las diferentes administradoras de Régimen Subsidiado de la población más pobre y vulnerable.
12. Adoptar y promover la ejecución de las políticas, acuerdos y demás determinaciones emanadas del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, adecuándolas a su realidad territorial.
13. Autorizar la creación de otros Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud en los municipios que a su juicio lo ameriten.
14. Realizar la coordinación intersectorial para el desarrollo del Plan Decenal de Salud, enel marco de la estrategia de atención primaria, con la concurrencia de todas las instancias que hacen parte del Sistema de Protección Social y otros actores, quienes ejecutaran tareas y acciones que permitan avanzar sobre los determinantes en salud, en forma coordinada, así como la implementación de mecanismos que garanticen el seguimiento a los indicadores, el logro de metas y evaluaciones.



establecidas en una agenda intersectorial que contribuya a cumplir con el Plan Decenal de salud Pública, bajo las directrices, criterios y mecanismos del Consejo Nacional de Política social (CONPES) y el Ministerio de la Protección Social.

15. Conocer de las propuestas del RIPSS presentadas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño de las diseñadas por las entidades promotoras de salud, incluyendo prestadores públicos, privados y mixtos que presten sus servicios de acuerdo al Plan de beneficios a su cargo.
16. Las demás que le sean asignadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y demás entidades competentes.”

**ARTICULO QUINTO. PRESIDENCIA.** El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño será presidido por el Gobernador del Departamento de Nariño o quien éste delegue, quien tendrá las siguientes funciones:

1. Presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias.
2. Dirigir las sesiones del Consejo, manteniendo la unidad entre sus integrantes, conservando los intereses en torno al objetivo y funciones de este.
3. Coordinar previamente el desarrollo de las temáticas de la sesión con los diferentes representantes al Consejo.
4. Conformar las comisiones que considere pertinentes para el tratamiento de temas específicos que deba asumir el Consejo.
5. Velar por el cumplimiento del reglamento interno que rige el Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño.
6. Dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, al presente reglamento y a las acordadas en las sesiones del Consejo.
7. Tomar posesión de los miembros no gubernamentales del Consejo, al momento de renovarse.
8. Solicitar los informes de gestión correspondientes al menos cada seis (6) meses, para revisar la gestión estratégica de IDSN y de la salud del departamento. Revisión que deberá realizarse en reunión de Consejo, y adoptar las acciones de mejora que hubiere lugar.
9. Solicitar informes y revisar los mismos conjuntamente con los miembros del Consejo respecto a la gestión estratégica basada en los determinantes sociales de la salud y la articulación intersectorial.
10. Las que se deriven de lo consignado en las actas y en los Acuerdos que se expidan en el ejercicio de las competencias del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, y las demás que se desprendan de las labores propias de la Presidencia.

**ARTICULO SEXTO. SECRETARÍA TÉCNICA.** El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, tendrá una Secretaría Técnica ejercida por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación del Instituto Departamental de Salud de Nariño, quien desempeñará las siguientes funciones:

1. Convocar a las reuniones ordinarias y extraordinarias.
2. Asistir a las sesiones del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño.
3. Preparar y presentar al Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño los documentos de trabajo que sirvan de soporte a las decisiones del mismo.
4. Coordinar los estudios de carácter técnico que sean necesarios para el funcionamiento del Consejo.
5. Recibir las propuestas que sean presentadas por los miembros del Consejo y darles trámite.
6. Informar al Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, sobre las gestiones desempeñadas por los Consejos Municipales de Seguridad Social en Salud existentes dentro del departamento de Nariño.
7. Levantar las actas de las sesiones del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño.
8. Archivar y custodiar las actas y Acuerdos emanados de cada sesión de los Consejos Municipales de Seguridad Social en Salud existentes dentro del Departamento de Nariño, en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles a la firma de los mismos.



**ARTICULO SEPTIMO. CONFORMACIÓN DE COMISIONES O MESAS TÉCNICAS.** El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, podrá conformar comisiones específicas para el tratamiento de ciertos asuntos de acuerdo a las necesidades y capacidades de la entidad territorial. Para la conformación de las comisiones, se pondrá en consideración en la sesión correspondiente las temáticas, alcances y resultados esperados y el tiempo específico para entregar los productos e informes.

**ARTICULO OCTAVO. LINEAMIENTOS BÁSICOS DE FUNCIONAMIENTO.** La operación del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño tendrá las siguientes reglas básicas:

1. Las decisiones o recomendaciones del Consejo se adoptarán por Acuerdos, los cuales se enumerarán sucesivamente, con indicación del día, mes y año en que se expidan y deberán llevar firma del presidente y de la Secretaría Técnica del Consejo. Lo propio deberá realizarse con las Actas de las reuniones del Consejo.
2. Sin perjuicio de las funciones ya señaladas y las demás que le corresponda conforme a la normatividad pertinente, el Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño podrá darse su propio reglamento. El reglamento será establecido por sus integrantes y será aprobado y adoptado por los mismos. Periódicamente deberá ser revisado para ajustarse a las normas.
3. El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, deberá aplicar los principios de la administración pública en cuanto a la eficacia y eficiencia de sus acciones mediante el monitoreo y evaluación de sus acciones.

**ARTICULO NOVENO.** Modifíquese el Artículo Quinto del Decreto 519 de 1997, el cual quedará así: "**ARTICULO QUINTO. - De las sesiones.** Las reuniones del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño se realizarán de manera ordinaria, por lo menos cada tres (3) meses. Las reuniones extraordinarias se realizarán cuando las necesidades lo demanden. En las reuniones extraordinarias, no podrá discutirse asuntos distintos de los señalados para la convocatoria.

La primera sesión ordinaria se realizará dentro del primer semestre del año, en donde se fijará la agenda anual. De acuerdo a solicitud de sus integrantes, podrán ser incluidos los temas a tratar durante la vigencia, previo desarrollo de las sesiones ordinarias. Las sesiones extraordinarias serán convocadas cuando así lo requiera la urgencia impostergable e importancia de los temas a tratar.

Solo de manera excepcional, por motivos justificados de fuerza mayor o por decisión mayoritaria del consejo se podrán realizar sesiones virtuales para las sesiones ordinarias o extraordinarias, cuando estas no puedan realizarse de manera presencial y para tratar temas presentados por sus integrantes, siempre y cuando se disponga de los medios tecnológicos que garanticen la comunicación de los integrantes del Consejo. La Secretaría Técnica coordinará los temas propuestos en el orden del día y el procedimiento para la sesión virtual debe ser informado con la notificación de esta.

**Parágrafo 1°. Convocatoria a reuniones.** La convocatoria para las reuniones ordinarias del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud se hará por el Secretario Técnico con diez (10) días calendario de anticipación a la fecha fijada, por medio de comunicaciones personales enviadas directamente 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 (5) días calendario o por comunicación personal a cada uno de sus miembros.

La Secretaría Técnica podrá apoyarse en los diferentes medios para comunicar a los miembros sobre la convocatoria a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, tales como llamadas telefónicas, correos electrónicos, oficios físicos, mensajes electrónicos, entre otros.

**Parágrafo 2°. Quórum deliberatorio y decisorio.** El Consejo podrá deliberar y decidir



con la presencia de por lo menos la mitad más uno (1) de sus miembros, aplicando el mismo procedimiento se tomarán las decisiones en las sesiones del consejo.

**Parágrafo 3°. Falta de quórum en las reuniones ordinarias.** Si dentro de los treinta (30) minutos siguientes de la hora fijada para iniciar la sesión no hay quórum, esta se dará por aplazada; evento en cual el secretario técnico citará a una nueva reunión, que sesionará válidamente con la presencia de un número plural de sus miembros. La nueva reunión debe efectuarse no antes de diez (10) días hábiles, ni después de los treinta (30) días también hábiles, contados desde la fecha fijada para la primera reunión.

La ausencia de los integrantes a las sesiones presenciales deberá ser informada por escrito ante la Secretaría técnica, con el fin de ser comunicada en el pleno de la sesión.

**Parágrafo 4°.** A las sesiones del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, asistirán aquellas personas que resultaron elegidas para dichos efectos y conforme al procedimiento que la elección estipula. Solo se podrá delegar la asistencia a la sesión respectiva mediante poder escrito otorgado por el titular a persona o funcionario que comparta idoneidad con el titular respecto de la entidad u organización que representa.

**Parágrafo 5°. Sanciones por inasistencia.** La asistencia a las reuniones del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, por parte de los dignatarios departamentales es de carácter obligatorio. El presidente del Consejo realizará los llamados de atención correspondientes frente a la inasistencia injustificada a las sesiones convocadas. Ante la inasistencia injustificada reiterada, de uno de los consejeros a más de tres sesiones, en el caso de los servidores públicos se pondrá en conocimiento de la autoridad disciplinaria competente, y en el caso de consejeros de las organizaciones, asociaciones y miembros de sociedad civil, se dará parte a las respectivas organizaciones de las que son sus representantes.”

**ARTICULO DECIMO. PRESENTACIÓN Y TRÁMITE DE DOCUMENTOS PARA SU DISCUSIÓN.** Los documentos técnicos que se pretendan someter a discusión, serán entregados a la Secretaría Técnica por lo menos dentro de los ocho (8) días calendario anteriores a dicha sesión, en medio magnético y acompañados por la citación. El Secretario Técnico coordinará la presentación y socialización con los integrantes del Consejo, con el objeto de que los miembros cuenten con la preparación suficiente para presentar su punto de vista, análisis y posición frente a las decisiones que se vayan a tomar.

**ARTICULO DECIMO PRIMERO. ACTAS.** Respecto de todas las sesiones del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, será responsabilidad de la Secretaría Técnica el levantamiento de las respectivas actas con las decisiones adoptadas, contando con una numeración consecutiva anual, seguida del año en números. Dentro de los ocho (8) días siguientes a la sesión, el acta deberá enviarse vía correo electrónico o por el medio más expedito a los integrantes de este colegiado, a fin de que, en un término no mayor a tres días, se realicen las observaciones a las que hubiere lugar. De existir observaciones, la Secretaría Técnica dispondrá de un (1) día para resolverlas y entregar el acta corregida o final. De no haber observaciones se entenderá que los miembros se encuentran de acuerdo con lo manifestado dentro de la misma.

El acta final será suscrita por el Gobernador de Nariño o su delegado y por el Secretario Técnico, en este caso por el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y contendrá las decisiones tomadas, compromisos y tareas de sus integrantes y la documentación que se aparte de cada sesión.

**ARTICULO DECIMO SEGUNDO. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** Dentro de la selección de los miembros del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, se aplicará el régimen de Inhabilidades e incompatibilidades prevista en la Ley vigente.

**ARTICULO DECIMO TERCERO. PERIODO DE LOS MIEMBROS.** Los miembros que



representan a agremiaciones o entidades privadas dentro del Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, serán designados para un periodo de dos (2) años, contados a partir de la fecha de su posesión ante la entidad territorial. El periodo de ejercicio de los funcionarios públicos, como miembros de este Consejo, podrá ser acorde con el periodo del cargo que ejerce en la entidad.

**ARTICULO DECIMO CUARTO.** Ningún integrante del Consejo podrá llevar una doble representación en el mismo.

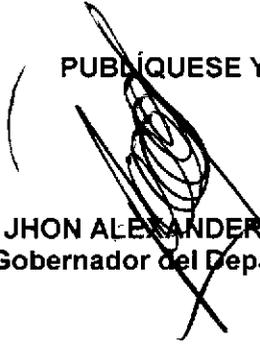
**ARTICULO DECIMO QUINTO. PUBLICIDAD.** Será función de La Secretaría Técnica, publicar en la página web del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), todas las actas y documentos emanados por el Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud de Nariño, remitiendo dicha información al área encargada dentro del IDSN para ese proceso, en un tiempo máximo de cinco días (5) hábiles, después de aprobadas las actas y demás documentos.

**ARTICULO DECIMO SEXTO. DE LAS DECISIONES.** Todas las decisiones tomadas dentro del consejo serán consignadas en el acta de la sesión en que fueron debatidas. La documentación que sirva de soporte dentro de las sesiones respectivas deberá ser anexada al acta por medio físico y/o magnético. Se considerarán como decisiones, aquellas aprobadas por voto favorable de la mitad más uno de los miembros del Consejo.

**ARTICULO DECIMO SEPTIMO. VIGENCIA.** El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las normas que le sean contrarias.

Dado en San Juan de Pasto, a los **28 SEP 2022**

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**



**JHON ALEXANDER ROJAS CABRERA**  
Gobernador del Departamento de Nariño

Revisó:

Omar Moreno Jaramillo   
Jefe Oficina Asesora de Planeación IDSN

Revisó:

Adriana Marisol Muñoz   
Jefe de Oficina Jurídica IDSN (A. F)

Proyectó:

Carlos Andrés Bolaños Morales   
Contratista OAP IDSN

Revisó: Miryam Paz Solarte   
Jefe Oficina Asesora Jurídica

