Guardar Decreto en Favoritos 0

DECRETO 1216 DE 1989

(junio 12)

por el cual se crean los Comités de Participación Comunitaria y se regula la participación de la comunidad en el cuidado de la salud.

Nota: Derogado por el Decreto 1416 de 1990, artículo 14.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las atribuciones que le confieren el numeral 3º del artículo 120 de la [Constitución Política](#) y el artículo 31 del Decreto ley 350 de 1975, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 31 del Decreto ley 350 de 1975, ordena la creación de Comités de Participación Comunitaria Rural y Urbana en los Centros de Salud, Puestos de Salud, Hospitales Locales y Hospitales Sedes de Unidad Regional;

Que los artículos 14, 15 y 28 del Decreto ley 056 de 1975, establecen la participación de la comunidad en la Junta del Servicio Seccional de Salud y en la Junta Asesora de la Unidad Regional;

Que según el literal d) del artículo 3º del Decreto ley 121 de 1976, la Dirección del Sistema Nacional de Salud debe establecer y promover los mecanismos de participación comunitaria;

Que según el artículo 22 del Decreto ley 77 de 1987, corresponde a las instituciones hospitalarias de los municipios, regirse por las normas de organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

Que ante el actual proceso de descentralización se hace necesario reglamentar las normas

anteriores, posibilitando el fortalecimiento de la participación de la comunidad en las decisiones y acciones en salud,

DECRETA:

DE LA CREACIÓN E INTEGRACIÓN DE LOS COMITES DE PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD.

Artículo 1° Créanse los Comités de Participación Comunitaria en los Puestos de salud, Centros de Salud, Hospitales Locales y Hospitales Sede de Unidad Regional.

Artículo 2° Los Comités de Participación Comunitaria estarán integrados así:

-El Alcalde Municipal o su delegado, quien lo presidirá.

-Un representante o delegado del Concejo Municipal.

-Un representante de la Iglesia, del área de influencia del respectivo organismo de salud.

-Un representante de cada una de las Juntas Administradoras Locales, del área de influencia del organismo de salud, donde éstas existan.

-Un representante de cada una de las organizaciones comunitarias legalmente reconocidas, de carácter local (barrial o veredal), municipal o regional según se trate, dentro del área de influencia del correspondiente puesto de salud, centro de salud, hospital local y hospital sede de unidad regional tales como: las Asociaciones de Usuarios Campesinos, las Juntas de Acción Comunal, las Juntas Cívicas y/o Comités Cívicos, las Asociaciones de Padres de Familia de los Hogares de Bienestar, los Cabildos y/o Asociaciones Indígenas, entre otras.

-Un representante de cada uno de los gremios de producción y servicios legalmente reconocidos, de carácter local (barrial o veredal) municipal o regional según se trate, dentro del área de influencia del correspondiente centro de salud, puesto de salud, hospital local, hospital sede de unidad regional, tales como: pescadores, comerciantes, agricultores, mineros ganaderos industriales y demás asociaciones de esta naturaleza.

-Un representante por cada una de las entidades públicas que preste servicios de salud, seguridad, previsión y compensación social, saneamiento ambiental y bienestar familiar en el área de influencia del respectivo organismo de salud.

-El Director del respectivo organismo de salud o quien haga sus veces quien lo presidirá en ausencia del Alcalde Municipal o de su delegado.

Parágrafo 1° Para garantizar la operatividad y funcionamiento de los Comités de Participación de la Comunidad cuando la asistencia a las reuniones sea muy numerosa, estas procederán en su reglamentación a designar comisiones, veedurías, grupos de trabajo y el número de integrantes de cada uno de ellos.

Parágrafo 2° Cuando en reunión de un Comité de Participación Comunitaria se estudie un determinado programa de salud, los directivos del organismo convocarán a esa reunión a los funcionarios relacionados con el tema.

Parágrafo 3° Cuando en reunión de un Comité de Participación Comunitaria se ventilen asuntos de interés de los organismos inmediatamente inferiores, el comité de participación comunitaria podrá enviar un representante.

DE LAS FUNCIONES DE LOS COMITES DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.

Artículo 3° Los Comités de Participación Comunitaria ejercerán las siguientes funciones:

1. Participar en el proceso de planeación de los servicios de salud requeridos por la comunidad.
2. Colaborar en la realización y divulgación del diagnóstico de la situación de salud de la comunidad.
3. Acorde con el diagnóstico de la situación de salud de la comunidad, y con los recursos disponibles, participar en la determinación de las prioridades en la elaboración de los planes, programas y presupuestos para la atención integral de salud lo cual deberá consignarse en actas.
4. Velar que los planes, programas y presupuestos del organismo de salud den prioridad a la atención primaria preventiva dirigida a la familia, como núcleo fundamental de la comunidad.
5. Concertar y coordinar con las dependencias del sector de la salud y con entidades públicas y privadas de otros sectores, todas las actividades de atención a las personas y al ambiente que se vayan a realizar en el área de influencia del organismo de salud.
6. Gestionar la incorporación del programa de salud en el plan de desarrollo del municipio.
7. Solicitar al Alcalde y/o al Concejo Municipal la convocatoria de consultas populares para asuntos de interés en salud, que entrañen importancia general o comprometan la reordenación del servicio y la capacidad de inversión del municipio.
8. Acordar los días y horarios de atención al público de acuerdo con las necesidades de la

comunidad según las normas de administración de personal.

9. Proponer y controlar la aplicación de las medidas que mejoren la calidad del servicio y preserven su menor costo.

10. Vigilar y controlar que las tarifas correspondan a las condiciones socio-económicas de los distintos grupos de la comunidad y se apliquen de acuerdo con lo que se establezca.

11. Atender las quejas que los usuarios presenten sobre las deficiencias de los servicios y controlar que se tomen los correctivos del caso.

12. Verificar que los planes de compra, suministros e inversión en equipo, planta física y funcionamiento, correspondan al plan general previamente establecido.

13. Verificar que los recursos propios, provenientes de venta de servicios, se utilicen en función de las prioridades del respectivo organismo.

14. Proponer medidas para el buen uso de los bienes muebles e inmuebles del respectivo organismo y verificar su cumplimiento.

15. Proponer y verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos para la selección y provisión de los cargos, del respectivo organismo, de acuerdo con las normas legales.

16. Vigilar que las normas emanadas del Ministerio de Salud, y las adaptaciones que de ellas hagan los organismos de dirección de la salud a nivel departamental y municipal, se apliquen de manera adecuada.

17. Informar periódicamente a la comunidad del área de influencia del respectivo organismo de salud, sobre las decisiones que se tomen en el Comité

18. Participar en la consecución de recursos adicionales para el desarrollo de los planes y programas acordados.

19. Enviar un representante al comité del organismo de salud inmediatamente superior, cuando la decisión a adoptar corresponda a ese nivel.

20. Designar las veedurías y comisiones que se consideren necesarias para la planeación, organización ejecución, control y evaluación del plan, programa o prestación de servicios integrales de salud.

21. Establecer su propio reglamento de conformidad con las normas que expida el Ministerio de Salud definiendo la periodicidad y coordinación de reuniones responsables de las actas y demás asuntos similares.

Artículo 4° Las funciones del Comité de Participación Comunitaria, serán ejercidas sin perjuicio de la responsabilidad científica, técnica y administrativa que corresponda a los funcionarias del respectivo organismo de salud.

DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD EN LA JUNTA ASESORA DE LA UNIDAD REGIONAL.

Artículo 5° El representante de la comunidad en la Junta Asesora de la Unidad Regional, de que trata el artículo 28 del Decreto ley 056 de 1975, será elegido para un período máximo de dos años, por el Comité de Participación Comunitaria del Hospital Sede de la Unidad Regional. Este representante podrá ser removido libremente cuando el Comité que lo eligió

lo considere necesario.

Parágrafo. A esta elección podrá concurrir con voz y voto los representantes de los Comités de Participación Comunitaria de los Hospitales Locales o de los Centros y Puestos de Salud que dependan directamente del Hospital Sede de la Unidad Regional.

Artículo 6° Son funciones del representante de la comunidad en la Junta Asesora de la Unidad Regional:

-Llevar a la Junta Asesora las recomendaciones y sugerencias que le planteen los Comités de Participación Comunitaria del área de influencia de esa Unidad Regional, en cuanto a políticas, planes, programas y presupuestos.

-Informar a los Comités de Participación Comunitaria del área de influencia de esa Unidad Regional sobre las decisiones aprobadas en la Junta.

DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD EN LA JUNTA DE LOS SERVICIOS SECCIONALES DE SALUD.

Artículo 7° Los representantes de la comunidad en las Juntas Asesoras de las Unidades Regionales delegarán en uno de ellos, para que ejerza la representación de la comunidad en la Junta del Servicio Seccional de Salud.

Parágrafo. En aquellos Servicios Seccionales de Salud en los cuales solamente existe una Unidad Regional, el representante de la comunidad en la Junta Asesora de esa Unidad Regional, será quien represente a la comunidad en la Junta del Servicio Seccional de Salud.

Artículo 8° Son funciones del representante de la comunidad en la Junta de los Servicios Seccionales de Salud:

-Informar de las solicitudes provenientes de los Comités de Participación Comunitaria de los Hospitales Sedes de la Unidad Regional.

-Verificar que los planes, programas y presupuestos aprobados por los organismos de salud locales y regionales estén plenamente articulados con los del nivel seccional y nacional.

-Verificar que la selección y nombramiento de personal en los niveles locales, regionales y seccional, cumplan con las normas legales.

-Informar periódicamente a los Comités de Participación Comunitaria de los Hospitales Sedes de las Unidades Regionales y a las Juntas Asesoras de éstas sobre las decisiones que se tomen en la Junta del Servicio Seccional de Salud.

DE LA APLICACIÓN DE ESTE DECRETO.

Artículo 9° Los Servicios Seccionales, las Unidades Regionales, los Hospitales Locales, Centros de Salud, Puestos de Salud y demás entidades y organismos del Sistema Nacional de Salud, impulsarán la aplicación de este Decreto, asignando dentro de su personal de planta, los funcionarios que se requieran para responder a las necesidades de divulgación, promoción, capacitación y organización de estos comités y demás disposiciones contenidas en el presente Decreto.

Artículo 10. El Ministerio de Salud divulgará, promoverá, asesorará, apoyará y vigilará a los Servicios Seccionales de Salud para la aplicación de este Decreto.

Artículo 11. Los directores de los organismos de salud, a los que se refiere el presente Decreto, deben convocar estos comités en un término máximo de cuatro meses contados a partir de la fecha de su vigencia.

Artículo 12. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. E., a 12 de junio de 1989.

VIRGILIO BARCO

El Ministro de Gobierno,

RAÚL OREJUELA BUENO.

El Ministro de Salud,

EDUARDO DIAZ URIBE.

Guardar Decreto en Favoritos 0