

DECRETO 1416 DE 1990

(julio 4)

POR EL CUAL SE DICTAN NORMAS RELATIVAS A LA ORGANIZACION Y ESTABLECIMIENTO DE LAS MODALIDADES Y FORMAS DE PARTICIPACION COMUNITARIA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de la facultad que le confiere la [Constitución Política](#), artículo 32 y la Ley 10 de 1990, artículo 1º, letra d),

DECRETA:

Artículo 1º. COMITES DE PARTICIPACION COMUNITARIA. En todos los organismos o entidades de prestación de servicios de salud, de los niveles primero y segundo de atención en salud, funcionarán Comités de Participación Comunitaria, integrados por:

1. El Alcalde municipal, distrital o metropolitano, o el Gobernador, Intendente o Comisario, o su respectivo delegado, según la entidad territorial de que se trate, quien lo presidirá.
2. En aquellas localidades de las intendencias o comisarías que no pertenecen a una determinada jurisdicción municipal, el Comité será presidido por el Intendente o Comisario o su delegado. En los resguardos indígenas el Comité será presidido por la máxima autoridad indígena respectiva.
2. El Jefe de la Dirección de Salud de la entidad territorial a la cual pertenezca el correspondiente organismo o entidad de salud o su delegado.
3. Un delegado del Concejo Municipal o Distrital, de la Asamblea Departamental o del Consejo Intendencial o Comisarial, según sea el caso.
4. Un delegado de la junta metropolitana.
5. Un representante de cada una de las siguientes organizaciones o instituciones del área de influencia del organismo o entidad que presta servicios de salud:
 - a) Las juntas administradoras locales;

- b) Las organizaciones de la comunidad, de carácter veredal, barrial, municipal, seccional, regional o nacional, legalmente reconocidas;
- c) Las asociaciones y/o gremios de la producción, la comercialización o los servicios, legalmente reconocidos;
- d) Las entidades que presten servicios de salud, seguridad social, previsión y compensación social, bienestar familiar y de las empresas de servicios;
- e) El sector educativo;
- f) Las universidades;
- g) La iglesia.

6. El Director del organismo o entidad respectiva que presta servicios de salud, quien presidirá el Comité en ausencia de la autoridad administrativa de que trata el numeral 1º. La asistencia del Director es indelegable.

Parágrafo. Cualquier funcionario del sector de la salud puede ser convocado a las sesiones de los Comités de Participación Comunitaria, a fin de que aclare o explique los aspectos o materias que el Comité considere indispensable. El funcionario citado, podrá delegar en otro funcionario que estime tenga mayor conocimiento del tema y capacidad de decisión.

Artículo 2º. ASOCIACIONES DE USUARIOS. Cualquier número plural de ciudadanos que utilicen servicios de salud, podrá constituir asociaciones de usuarios y obtener su reconocimiento como tales por la autoridad competente, de acuerdo con las normas legales vigentes, para los efectos de participar en los Comités de Participación Comunitario.

Artículo 3º. COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO. Cuando la composición de los Comités de Participación Comunitario sea muy numerosa, podrán organizar, para un mejor funcionamiento, comisiones, grupos de trabajo y veedurías, cuya integración y funciones serán determinadas por el respectivo Comité.

Artículo 4º. FUNCIONES DE LOS COMITES DE PARTICIPACION COMUNITARIA. Son funciones de los Comités de Participación Comunitaria:

1. Intervenir en las actividades de planeación, asignación de recursos y vigilancia y control del gasto, de los Fondos Especiales de Medicamentos y Suministros, Boticas Comunitarias y demás fondos previstos y reglamentados por las autoridades competentes.
2. Participar en el proceso de diagnóstico, programación, control y evaluación de los servicios de salud.
3. Presentar planes, programas y prioridades en salud a la Junta Directiva del organismo o entidad de salud, o a quien haga sus veces, y gestionar su inclusión en el plan de desarrollo de la respectiva entidad territorial.
4. Presentar proyectos que deban ser cofinanciados por el Fondo Nacional Hospitalario.
5. Proponer y participar prioritariamente en los programas de atención preventiva, familiar, extra-hospitalaria y de control del medio ambiente.
6. Concertar y coordinar con las dependencias del sector salud y con instituciones 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 o entidad de salud, teniendo en cuenta la integración funcional.
7. Proponer a quien corresponda la realización de programas de capacitación e investigación.
8. Solicitar al alcalde y/o al Concejo Municipal la convocatoria de consultas populares para asuntos de interés en salud, que sean de importancia general o que comprometan la reorganización del servicio y la capacidad de inversión del Municipio.
9. Proponer a las Juntas Directivas de los organismos o entidades de salud, los días y horarios de atención al público de acuerdo con las necesidades de la comunidad, según las normas de administración de personal del respectivo organismo.
10. Vigilar que las tarifas y cuotas de recuperación por los servicios prestados, correspondan a las condiciones socio económicas de los distintos grupos de la comunidad y que se apliquen de acuerdo con lo que para tal efecto se establezca.
11. Atender las quejas que los usuarios presenten sobre las deficiencias de los servicios y

vigilar que se tomen los correctivos del caso.

12. Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven su menor costo y vigilar su cumplimiento.

13. Velar porque se cumpla el régimen de referencia y contrarreferencia.

14. Vigilar que las autoridades competentes den cumplimiento a las normas de administración de personal.

15. Verificar que los recursos provenientes de las diferentes fuentes de financiamiento se administren adecuadamente y se utilicen en función de las prioridades de salud de la comunidad del área de influencia del respectivo organismo o entidad.

16. Informar periódicamente a la comunidad del área de influencia del respectivo organismo o entidad de salud sobre las actividades y discusiones del Comité y las decisiones de la Junta Directiva del respectivo organismo o entidad de salud.

17. Adoptar su propio reglamento y definir la periodicidad y coordinación de las reuniones, los responsables de las actas y otros aspectos similares.

18. Evaluar periódicamente su propio funcionamiento y aplicar los correctivos necesarios.

19. Designar un representante que asista al Comité de Participación Comunitaria del organismo o entidad de salud al cual se refieran los pacientes.

20. Impulsar la descentralización y la delegación de funciones en las Juntas Administradoras Provisionales.

Parágrafo 1º. Cuando se trate de Comités de Participación Comunitaria de organismos que carezcan de personería jurídica, ejercerán las mismas funciones en cuanto sean compatibles, de acuerdo con lo que para el efecto se determine en el reglamento de cada Comité.

Parágrafo 2º. Las funciones de que trata este artículo se ejercerán sin perjuicio de la responsabilidad científica, técnica y administrativa de los funcionarios del organismo o entidad de salud correspondiente.

Artículo 5º. COMITES ESPECIALES. En aquellas localidades donde no exista organismo o

entidad de salud, pero funcione un Fondo Especial de Medicamentos y Suministros, una Botica Comunitaria o cualquier otra actividad relacionada con el mejoramiento de la salud de la población, también funcionarán Comités de Participación Comunitaria, integrados en la misma forma indicada en el artículo 1º. de este Decreto, pero el representante del sector salud será un delegado del director del organismo o entidad que presta servicios de salud al cual corresponda atender la población del respectivo lugar.

Artículo 6º. JUNTAS DIRECTIVAS DE LOS ORGANISMOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION. La Junta Directiva de los organismos o entidades públicas de salud del primer nivel de atención tendrá entre siete (7) y nueve (9) miembros, así:

1. El alcalde municipal, distrital o metropolitano o su delegado quien la presidirá. En aquellas localidades de las intendencias o comisarías que no pertenecen a una determinada jurisdicción municipal, la Junta Directiva será presidida por el Intendente o Comisario o su delegado.

2. El Jefe de la Dirección Local de Salud o su delegado.

Cuando el Alcalde municipal, distrital o metropolitano delegue en el Jefe Local de Salud, éste a su vez debe delegar su representación como Jefe Local de Salud.

3. Un representante de la Corporación administrativa de elección popular de la respectiva entidad territorial, según sea el caso.

4. Un representante del Comité Científico del correspondiente organismo o entidad de salud, elegido por y entre sus miembros.

5. Los miembros restantes serán designados por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad que participan en el Comité de Participación Comunitaria del respectivo organismo o entidad. El director o representante legal del organismo o entidad asistirá a la Junta con derecho a voz pero sin voto.

Parágrafo. Podrán asistir a las Juntas Directivas de los organismos o entidades definidos como de referencia, con voz pero sin voto, los alcaldes de los municipios que refieran al respectivo organismo o entidad, a fin de lograr mayor eficiencia en los mecanismos de referencia y contrarreferencia y mejor calidad de los servicios.

Artículo 7º. JUNTAS DIRECTIVAS DE LOS ORGANISMOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION. La Junta Directiva de los organismos o entidades públicas de salud del segundo nivel de atención tendrá doce (12) miembros, distribuidos así:

1. Cuatro pertenecerán al sector político-administrativo, de la siguiente manera:

- a) El Jefe de la administración de la entidad territorial a la cual pertenezca el correspondiente organismo o entidad de salud, o su delegado;
- b) El Jefe de la Dirección de Salud de la entidad territorial a la cual pertenezca el correspondiente organismo o entidad de salud o su delegado.

Cuando el Jefe de la Administración de la entidad territorial a la cual pertenezca el correspondiente organismo o entidad de salud delegue en el Jefe de la Dirección de Salud de que se trate, éste a su vez debe delegar su representación como Jefe de la Dirección de Salud;

- c) Un representante de la Corporación Administrativa de elección popular de la respectiva entidad territorial, según sea el caso;
- d) El Alcalde del municipio que sea sede del organismo o entidad cuando éste pertenezca al orden departamental, intendencial o comisarial; o el Gobernador, Intendente o Comisario cuando el organismo o entidad sea del orden municipal, distrital o metropolitano.

2. Cuatro corresponderán al sector científico, en esta forma:

- a) Un representante designado por y entre los miembros del Comité Científico del respectivo organismo;
- b) Tres representantes de las universidades que tengan Facultades formadoras de recurso humano en salud y contrato docente-asistencial con el organismo o entidad. Estos representantes deben ser miembros del personal de las universidades.

Cuando exista más de una universidad la designación se hará de común acuerdo entre las universidades, pero si no existe acuerdo serán nombrados por el Jefe de la entidad territorial a la cual pertenezca el organismo o entidad de salud.

En caso de que el organismo o entidad de salud no tenga contrato docente-asistencial con ninguna universidad, los miembros correspondientes al sector científico se completarán

con tres representantes del respectivo Comité Científico.

3. Cuatro serán elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad que participan en el Comité de Participación Comunitaria del respectivo organismo o entidad. El Director o representante legal del organismo o entidad asistirá a la junta con derecho a voz pero sin voto.

Parágrafo. Podrán asistir a las Juntas Directivas de los organismos o entidades de segundo nivel definidos como de referencia, con voz pero sin voto, los gobernadores, intendentes, comisarios, alcaldes distritales o metropolitanos de la entidad territorial que refiera al respectivo organismo o entidad, a fin de lograr mayor eficiencia en los mecanismos de referencia y contrarreferencia y mejorar la calidad de los servicios.

Artículo 8º. JUNTAS DIRECTIVAS DE LOS ORGANISMOS DE SALUD DEL TERCER NIVEL DE ATENCION. La Junta Directiva de las entidades u organismos públicos de salud del tercer nivel de atención tendrá doce (12) miembros, distribuidos así:

1. Cuatro pertenecerán al sector político-administrativo de la siguiente manera:

- a) El Jefe de la administración de la entidad territorial a la cual pertenezca el correspondiente organismo o entidad de salud, o su delegado;
- b) El Jefe de la Dirección de Salud de la entidad territorial a la cual pertenezca el correspondiente organismo o entidad de salud, o su delegado.

Cuando el Jefe de la Administración de la entidad territorial a la cual pertenezca el correspondiente organismo o entidad de salud delegue en el Jefe de la Dirección de Salud de que se trate, éste a su vez debe delegar su representación como Jefe de la Dirección de Salud;

- c) Un representante de la corporación administrativa de elección popular de la respectiva entidad territorial, según sea el caso;
- d) Un representante del Ministro de Salud.

2. Cuatro corresponderán al sector científico, en esta forma:

- a) Un representante designado por y entre los miembros del Comité Científico del respectivo organismo o entidad;

b) Tres representantes que sean miembros del personal de las universidades que tengan facultades formadoras de recurso humano en salud y contrato docente-asistencial con el organismo o entidad.

Cuando se trate de hospitales universitarios, el tercio correspondiente al sector científico estará compuesto en su totalidad por representantes de las universidades que tengan facultades formadoras de recurso humano en salud y contrato docente-asistencial con el organismo o entidad. Estos representantes deben ser miembros del personal de las universidades.

Cuando exista más de una universidad la designación se hará de común acuerdo entre las universidades, pero si no existe acuerdo serán nombrados por el Jefe de la entidad territorial a la cual pertenezca el organismo o entidad de salud.

En caso de que el organismo o entidad de salud no tenga contrato docente-asistencial con ninguna universidad, los miembros correspondientes al sector científico se completarán con tres representantes del respectivo Comité Científico.

3. Cuatro serán elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad que participan en los Comités de Participación Comunitaria de los organismos o entidades del segundo nivel de atención que tengan sede en el municipio, distrito o área metropolitana donde se encuentre el organismo o entidad de salud del tercer nivel de que se trate.

En caso de que no exista ningún organismo o entidad de segundo nivel, serán elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad que participan en los Comités de Participación Comunitaria de los organismos o entidades del primer nivel de atención que tengan sede en el municipio, distrito o área metropolitana donde se encuentra el organismo o entidad de salud del tercer nivel de que se trate.

Cuando en el organismo o entidad del tercer nivel exista, a la fecha de vigencia de este Decreto, un Comité de Participación Comunitaria, los cuatro miembros serán elegidos por y entre los miembros de dicho Comité, el cual continuará funcionando.

El Director o representante legal del organismo o entidad asistirá a la Junta con derecho a

voz pero sin voto.

Parágrafo. Cuando el organismo o entidad de tercer nivel sea de carácter departamental, intendencial o comisarial, podrá asistir a las Juntas Directivas, con voz pero sin voto, el Alcalde del municipio sede del organismo o entidad de que se trate.

Artículo 9º. FUNCIONES DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS. Además de las que se definan por la respectiva entidad territorial, las Juntas Directivas ejercerán las siguientes funciones:

1. Aprobar los planes y programas del organismo o entidad de salud, con base en el diagnóstico realizado con participación de la comunidad.
2. Adoptar sus estatutos y todas las reformas y adiciones que a ellos se introduzcan, conforme a las disposiciones aplicables.
3. Determinar la estructura orgánica interna del organismo o entidad de salud.
4. Autorizar al representante legal del organismo o entidad para producir actos o celebrar contratos.
5. Aprobar los planes y programas de funcionamiento e inversión y velar por su adecuada ejecución y desarrollo.
6. Aprobar el presupuesto del organismo o entidad y las operaciones presupuestales de crédito.
7. Definir los servicios, tarifas y cuotas de recuperación por servicios prestados de acuerdo con los grupos de población, su clasificación socioeconómica y los grados de complejidad.
8. Regular el funcionamiento del Fondo Especial de Medicamentos y Suministros.
9. Aprobar la planta de personal y los manuales de cargos y funciones y efectuar conforme a ellos los nombramientos, dando cumplimiento al régimen de carrera administrativa.
10. Informar periódicamente al Comité de Participación Comunitaria, a la comunidad, a los trabajadores y empleados sobre las decisiones adoptadas y el resultado de la ejecución de los planes y programas.
11. Presentar el plan o programa de salud a fin de que sea incluido por la respectiva entidad territorial en los planes de desarrollo.

12. Concertar y coordinar con otras dependencias del sector y otros sectores públicos y privados, las actividades de atención a las personas y al ambiente, teniendo en cuenta la integración funcional.

13. Fijar los días y horarios de atención según las necesidades de la comunidad, las normas de administración de personal y el nivel o grado de complejidad.

14 . Hacer cumplir las disposiciones legales que rigen el Sistema de Salud, así como las decisiones de las Direcciones Nacional, Seccional y Local.

15. Las demás que legalmente le correspondan o que se le atribuyan en los actos de creación y organización.

Artículo 10. CONSEJOS COMUNITARIOS LOCALES. Cada Dirección Local del Sistema de Salud, convocará un Consejo Comunitario Local, el cual tendrá de 3 a 6 miembros elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad en las Juntas Directivas de los organismos o entidades de salud que tengan sede en el respectivo municipio, distrito o área metropolitana. Donde existan comunas y corregimientos, podrá establecerse un mecanismo de elección de los Consejos Comunitarios Locales que corresponda a dicha organización.

Artículo 11. FUNCIONES DE LOS CONSEJOS COMUNITARIOS LOCALES. Corresponde a los Consejos Comunitarios Locales ejercer las siguientes funciones:

1. Velar porque el plan de salud se elabore con participación de la comunidad, y se articule debidamente al plan de desarrollo local.

2. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones de la Ley 10 de 1990 y de sus reglamentos, en particular en lo relativo a la participación de la comunidad en la gestión y descentralización de los servicios de salud.

Artículo 12. JUNTAS ADMINISTRADORAS PROVISIONALES. Mientras los organismos de salud de los diferentes niveles adquieren personería jurídica y autonomía administrativa, conforme lo ordenado por la Ley 10 de 1990, y las entidades territoriales asumen las responsabilidades a ellos asignadas por la misma ley, funcionarán en dichos organismos Juntas Administradoras Provisionales, con la misma composición señalada en el presente

Decreto para las Juntas Directivas según el nivel de atención en salud, las cuales serán convocadas por el Jefe de la administración de la entidad territorial a la cual pertenezca el organismo o por el Director o responsable del mismo, y ejercerán las siguientes funciones:

1. Impulsar y congestionar el proceso de descentralización en salud, conforme a lo dispuesto por la Ley 10 de 1990.
2. Cumplir las funciones de dirección y administración que le delegue el Jefe de la entidad territorial a la cual pertenezca el organismo.

Artículo 13. APLICACION DEL DECRETO. Para los efectos de la debida y pronta aplicación de las disposiciones del presente Decreto, corresponde:

1. Al Ministerio de Salud: Divulgar y promover sus disposiciones así como asesorar, apoyar y vigilar su aplicación en los diferentes niveles administrativos.
2. A las Direcciones Seccionales y Locales y Juntas Directivas de los organismos o entidades de salud: Impulsar la aplicación de las normas de este Decreto, mediante la designación de los funcionarios que sean indispensables y la realización de actividades de divulgación, asesoría, promoción y capacitación, tendientes a la organización y puesta en funcionamiento de los Comités de Participación Comunitaria, Juntas Directivas, Juntas Administradoras Provisionales y Consejos Comunitarios Locales.

Artículo 14. VIGENCIA. El presente Decreto se aplica al Subsector oficial de la salud, deroga todas las disposiciones que le sean contrarias y específicamente las del Decreto 1216 del 12 de junio de 1989, y rige a partir de la fecha de su publicación .

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. E., a 4 de julio de 1990.

VIRGILIO BARCO

El Ministro de Gobierno,

HORACIO SERPA URIBE.

El Ministro de Salud,

EDUARDO DIAZ URIBE