



Función Pública

Decreto 2240 de 1996

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

DECRETO 2240 DE 1996

(Diciembre 9)

Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de la facultad conferida por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, y

DECRETA:

CAPITULO I.

DEFINICION Y CAMPO DE APLICACIÓN

ARTICULO 1°. *DEFINICION.* Para efectos del presente decreto se definen como establecimientos hospitalarios y similares, todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas o mixtas, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación física o mental.

ARTICULO 2°. *MODALIDAD DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.* Las instituciones prestadoras de servicios de salud según el tipo de servicio que ofrezcan, pueden clasificarse como instituciones hospitalarias e instituciones ambulatorias de baja, mediana y alta complejidad.

ARTICULO 3°. *CAMPO DE APLICACION.* Las disposiciones del presente decreto se aplicarán a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Cuando no se indique expresamente, debe entenderse la obligatoriedad de los requisitos para todas las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Las edificaciones, donde a la fecha de la expedición del presente decreto, funcionen las instituciones prestadoras de servicio de salud, deberán adecuarse a las disposiciones aquí contenidas de acuerdo al plan de cumplimiento que se establezca de común acuerdo con la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente o su equivalente.

CAPITULO II.

REQUISITOS PARA LA CONSTRUCCION DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS

ARTICULO 4°. REQUISITOS DE LOS PROYECTOS. Artículo derogado por el artículo 53 de la Decreto 2309 de 2002. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, además de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Código Colombiano de Construcciones Sismo Resistentes, Decreto 1400 de 1984, presentaran los proyectos para construcción, reforma, ampliación remodelación o adaptación ante la autoridad sanitaria correspondiente, con el siguiente contenido:

a) Estudio de factibilidad sobre el tipo de servicio a prestar, aprobado por la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud autorizada para ello, o su equivalente.

b) Planos arquitectónicos y de ingeniería que definan:

* Localización general y entorno urbano

* Proyecto arquitectónico completo, incluyendo nomenclatura de ambientes

* Cálculo estructural, instalaciones hidráulicas, sanitarias, eléctricas, mecánicas y de comunicación interna, cuando se requieran.

CAPITULO III.

DISPOSICION SANITARIA DE RESIDUOS LIQUIDOS

ARTICULO 5°. SISTEMA DE TRATAMIENTO. Artículo derogado por el artículo 53 del Decreto 2309 de 2002. En las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicio de hospitalización u observación, y en todas aquellas cuyos residuos líquidos contengan material radioactivo, infeccioso o patógeno, independiente del sistema de disposición residuos líquidos, deberá instalarse un sistema de tratamiento de aguas antes de su evacuación y disposición.

CAPITULO IV.

ILUMINACION, VENTILACION Y ACONDICIONAMIENTO DE AIRE

ARTICULO 6°. ASPECTOS GENERALES. Artículo derogado por el artículo 53 del Decreto 2309 de 2002. En las instituciones prestadoras de servicios de salud, para efectos de iluminación, ventilación y acondicionamiento de aire, deberán tenerse en cuenta, como mínimo, los siguientes aspectos:

a) Las habitaciones, estares, salarios, comedores y demás ambientes de reposos para usuarios tendrán iluminación y ventilación naturales. Cuando la iluminación natural en las áreas de circulación sea deficiente, se contará con iluminación artificial, dentro de los niveles exigidos para tal fin.

Queda prohibido que la iluminación y ventilación se realicen por intermedio de patio, ventana u otra disposición arquitectónica que dé directamente a lugares de almacenamiento de residuos sólidos, a zonas de servicios, a cuartos de máquinas, a central de gases o combustibles y a servicios de urgencias o morgue.

b) El empleo de ventilación artificial requiere que la temperatura se mantenga entre 17° y 22° C, la humedad relativa esté entre el 50 y 60%, la velocidad del aire esté entre 50 y 60 cm/seg., y la renovación del aire como mínimo de 8 veces por hora. Estas condiciones deberán ajustarse a las necesidades de cada espacio según su destinación.

c) Los servicios quirúrgicos, obstétricos, de esterilización y otros que así lo requieran, deberán tener sistema de aire acondicionado y renovación de aire con filtro, que para los quirófanos serán de alta eficiencia.

d) Para la protección contra artrópodos y roedores, las aberturas exteriores del establecimiento deberán protegerse con anjeo u otro sistema apropiado.

e) En las instituciones prestadoras de servicios de salud, los servicios quirúrgicos, obstétricos, de cuidados intensivos, de urgencias, de laboratorio clínico, de banco de sangre, de lactario y en todos los que se requiera, el fluido eléctrico deberá ser estable y uniforme y garantizarse durante las 24 horas del día.

CAPITULO V.

VIGILANCIA Y CONTROL

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 7°. FACULTADES PARA VIGILANCIA Y CONTROL. Artículo derogado por el artículo 53 del Decreto 2309 de 2002. Corresponde a la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente o su equivalente establecer los mecanismos para dar cumplimiento a las disposiciones sanitarias.

ARTICULO 8°. PLAN DE CUMPLIMIENTO. Artículo derogado por el artículo 53 del Decreto 2309 de 2002. Se entiende por plan de cumplimiento, el programa que deben presentar las instituciones prestadoras de servicios de salud, cuando le sea requerido por la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente o su equivalente, en el cual se indican las acciones a seguir, los recursos a utilizar y los plazos indispensables para asegurar que puede a partir del término fijado funcionar con estricto cumplimiento de las disposiciones del presente decreto.

PARAGRAFO. Cualquier incumplimiento a los compromisos adquiridos en el plan de cumplimiento, o si se presenta desfase en el cronograma del mismo, será causal para proceder a la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad que correspondan.

ARTICULO 9°. DE LOS PLAZOS PARA DESARROLLAR EL PLAN DE CUMPLIMIENTO. Artículo derogado por el artículo 53 del Decreto 2309 de 2002. La Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente o su equivalente, podrá otorgar plazo hasta por tres (3) años para el desarrollo del programa propuesto en el Plan de Cumplimiento.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

ARTICULO 10. OBJETO DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD. Las medidas de seguridad tienen por objeto prevenir e impedir que la concurrencia de un hecho o la existencia de una situación atenten contra la salud de las personas.

ARTICULO 11. EJECUCION DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD. Las medidas de seguridad son de inmediata ejecución, tiene carácter preventivo y transitorio y se aplican sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar. Estas medidas se levantan cuando se compruebe las causas que los originaron.

ARTICULO 12. EFECTOS DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD. Las medidas de seguridad surten efectos inmediatos, contra ellas no procede recurso alguno y no requieren formalidades especiales.

ARTICULO 13. DE CUALES SON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD. De acuerdo con el artículo 576 de la Ley 09 de 1979, son medidas de seguridad, entre otras, las siguientes:

* La clausura temporal de la institución prestadora de servicios de salud, que podrá ser total o parcial.

* La suspensión total o parcial de trabajos o de servicios.

ARTICULO 14. CLAUSURA TEMPORAL DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Consiste en impedir por un tiempo determinado la realización de las actividades que se desarrollan en las instituciones prestadoras de servicios de salud, cuando se considere que se está atentando contra la salud de las personas. La clausura podrá aplicarse a todo o parte del establecimiento o de la institución prestadora de servicios de salud.

ARTICULO 15. SUSPENSION TOTAL O PARCIAL DE TRABAJOS O SERVICIOS. Consiste en la orden de cese de las actividades o servicios en un establecimiento o institución prestadora de servicios de salud, cuando con ellos se estén violando las disposiciones previstas en las normas sanitarias. La suspensión podrá ordenarse en forma parcial o total.

ARTICULO 16. APLICACION DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD. Para la aplicación de las medidas de seguridad la Dirección Seccional, Distrital o Local de salud autorizada para ello, o su equivalente, podrá actuar de oficio, por conocimiento director o por información de cualquier persona o de parte interesada.

ARTICULO 17. COMPROBACION DE HECHOS. Una vez conocido el hecho o recibida la información, según el caso, la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud autorizada para ello, o su equivalente, procederá a comprobarlo y establecer la necesidad de aplicar una medida de seguridad con base en los peligros que se puedan presentar para la salud individual o colectiva.

ARTICULO 18. ANALISIS DE LA SITUACION Y APLICACION DE LA MEDIDA CORRESPONDIENTE. Establecida la necesidad de aplicar una medida de seguridad, la Dirección Seccional, Distrital o Local de salud autorizada para ello, o su equivalente, aplicará la medida correspondiente, la cual dependerá del tipo de servicio, del hecho que origina la violación de las normas y de la incidencia sobre la salud individual o colectiva.

ARTICULO 19. AUTORIDADES COMPETENTES. La competencia para la aplicación de las medidas de seguridad la tiene la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud.

PARAGRAFO. Los funcionarios que deban cumplir las funciones de vigilancia y control serán identificados por sus respectivos cargos.

ARTICULO 20. *DE LA SOLEMNIDAD DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD.* De la imposición de una medida de seguridad se levantará un acta en la cual conste la circunstancia que han originado la medida y su duración, la cual podrá ser prorrogada.

ARTICULO 21. *MEDIDAS SANITARIAS PREVENTIVAS.* Los anteriores procedimientos serán aplicables, en lo pertinente, cuando se trate de la imposición de las medidas sanitarias preventivas a que se refiere el artículo

591 de la Ley 09 de 1979.

ARTICULO 22. *MEDIDAS EN SITUACIONES DE ALTO RIESGO.* Siempre que se encuentren situaciones de alto riesgo para la salud humana deberán aplicarse las medidas de seguridad a que haya lugar, hasta cuando desaparezca el riesgo.

ARTICULO 23. *INICIACION DEL PROCESO SANCIONATORIO.* Aplicada una medida de seguridad, se procederá inmediatamente a iniciar el procedimiento sancionatorio.

SANCIONES

ARTICULO 24. *DE CUALES SON LAS SANCIONES.* De conformidad con el artículo 577 de la Ley 09 de 1979, las sanciones son entre otras:

- a) Amonestación
- b) Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a diez mil (10.000) salarios diarios mínimos legales
- c) Cierre temporal o definitivo de la institución prestadora de servicios de salud o servicio respectivo.

ARTICULO 25. *AMONESTACION.* Consiste en la llamada de atención que se hace por escrito a quien ha violado una disposición sanitaria, sin que dicha violación implique peligro para la salud o la vida de las personas. Tiene por finalidad hacer ver las consecuencias del hecho, de la actividad o de la omisión, y conminar con quien se impondrá una sanción mayor si se reincide.

En el escrito de amonestación se precisará el plazo que se da al infractor para el cumplimiento de las disposiciones violadas, si es el caso.

PARAGRAFO. La amonestación podrá ser impuesta por la Dirección seccional, Distrital o Local de salud autorizada para ello, o su equivalente, a través de la autoridad competente.

ARTICULO 26. *MULTA.* Consiste en la pena pecuniaria que se impone a alguien por la ejecución de una actividad o la omisión de una conducta, contrarias a las disposiciones contenidas en el presente decreto.

ARTICULO 27. *CARACTERISTICAS Y MONTO DE LAS MULTAS.* Las multas podrán ser sucesivas y su valor en conjunto no excederá de una suma equivalente a diez mil (10.000) salarios diarios mínimos legales.

ARTICULO 28. *COMPETENCIA PARA IMPONER LAS MULTAS.* Las multas serán impuestas mediante resolución motivada expedida por el jefe de la Dirección Seccional, Distrital o Local de salud respectiva.

ARTICULO 29. PAGO DE MULTAS. Las multas deberán pagarse en tesorería o pagaduría de la entidad que la hubiere impuesto, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ejecutoría de la providencia correspondiente. El no pago en los términos y cuantías señaladas, podrá dar lugar a la cancelación de la autorización de funcionamiento o al cierre de la institución prestadora de servicios de salud. La multa podrá hacerse efectiva por jurisdicción coactiva.

ARTICULO 30. SUSPENSION O CANCELACION DE LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO. La suspensión consiste en la privación temporal del derecho que se confiere con la autorización de funcionamiento, por haberse incurrido en conducta u omisión contrarias a las disposiciones sanitarias.

ARTICULO 31. CONSECUENCIA DE LA SUSPENSION Y CANCELACION DE LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO. La suspensión y cancelación de la autorización de funcionamiento a instituciones prestadoras de servicios de salud, conllevan al cierre de las mismas.

ARTICULO 32. PROHIBICION DE SOLICITAR AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO POR CANCELACION. Cuando a una institución prestadora de servicios de salud se le imponga sanción de cancelación, no podrá solicitarse durante el término de un (1) año, como mínimo, nueva autorización para el desarrollo de la misma actividad.

ARTICULO 33. COMPETENCIA PARA IMPOSICION DE SUSPENSION O CANCELACION DE AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO. La suspensión o cancelación de la autorización de funcionamiento podrá imponerse por la Dirección Seccional, Distrital o Local de salud autorizada para ello, o su equivalente.

ARTICULO 34. PROHIBICION DE DESARROLLAR ACTIVIDADES POR SUSPENSION O CANCELACION. A partir de la ejecutoria de la resolución por la cual se imponga la suspensión o cancelación, de una autorización de funcionamiento, no podrá desarrollarse actividad alguna relacionada con el fundamento de la sanción, en la institución prestadora de servicios de salud respectiva, salvo la necesaria para evitar el deterioro a los equipos, conservación del inmueble o adelantar obras para instalar o adecuar sistemas de control.

ARTICULO 35. PUESTA EN PRACTICA DE LA SUSPENSION O CANCELACION DE LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO. Las autoridades sanitarias para efectos de la puesta en práctica de la cancelación o suspensión, podrán imponer sellos, bandas o utilizar otro sistema apropiado.

ARTICULO 36. TERMINO DE SUSPENSION DE AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO. La suspensión de la autorización de funcionamiento podrá imponerse hasta por el término de un (1) año.

ARTICULO 37. CIERRE TEMPORAL O DEFINITIVO. El cierre de instituciones prestadoras de servicios de salud consiste en poner fin a las tareas que en ellas se desarrollan, por la existencia de hechos o conductas contrarias a las disposiciones sanitarias.

El cierre es temporal si se impone por un período determinado por la autoridad sanitaria y es definitivo cuando así se indique o no se fije un límite en el tiempo.

El cierre podrá ordenarse para toda institución prestadora de servicios de salud, para un servicio o sólo para una parte o proceso que se desarrolle en él.

ARTICULO 38. COMPETENCIA PARA IMPONER EL CIERRE TEMPORAL O DEFINITIVO. La sanción de cierre temporal o definitivo de las instituciones prestadoras de servicios de salud, se efectuará mediante resolución motivada, expedida por la Dirección Seccional, Distrital o Local de salud.

ARTICULO 39. *CONSECUENCIAS DEL CIERRE TOTAL.* El cierre total y definitivo implica la cancelación de la autorización que se hubiere concedido en los términos del presente decreto.

ARTICULO 40. *PROHIBICION DE DESARROLLAR ACTIVIDADES.* A partir de la ejecutoria de la resolución por la cual se imponga el cierre total, no podrá desarrollarse actividad alguna en la edificación o servicio. Si el cierre es parcial no podrá desarrollarse actividad alguna en la zona o sección cerrada.

ARTICULO 41. *PUESTA EN PRACTICA DEL CIERRE DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.* La autoridad sanitaria podrá tomar las medidas pertinentes a la ejecución de la sanción, tales como imposición de sellos, bandas u otros sistemas apropiados.

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICION DE SANCIONES

ARTICULO 42. *INICIACION DEL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO.* El procedimiento sancionatorio se iniciará de oficio, a solicitud o información, por denuncia o queja debidamente fundamentada, presentada por cualquier persona o como consecuencia de haberse tomado previamente una medida preventiva o de seguridad.

ARTICULO 43. *VINCULO ENTRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS, DE SEGURIDAD Y EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO.* Aplicada una medida preventiva o de seguridad, ésta y los antecedentes deberán obrar dentro del respectivo proceso sancionatorio

ARTICULO 44. *INTERVENCION DEL DENUNCIANTE EN EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO.* El denunciante podrá intervenir en el curso del procedimiento a solicitud de autoridad competente, para dar los informes que se le requieran o aportar pruebas.

ARTICULO 45. *DE LA OBLIGACION DE DENUNCIAR POSIBLES DELITOS.* Si los hechos materia del procedimiento sancionatorio fueren constitutivos de delito, se ordenará ponerlos en conocimiento de la autoridad competente, acompañándole copia de los documentos que corresponda.

ARTICULO 46. *DE LA COEXISTENCIA DE OTROS PROCESOS EN EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO.* La existencia de un proceso penal o de otra índole no dará lugar a suspensión del proceso sancionatorio.

ARTICULO 47. *DE LA ORDEN DE ADELANTAR LA INVESTIGACION.* Conocido el hecho o recibida la denuncia o el aviso, la autoridad competente ordenará la correspondiente investigación, para verificar los hechos o las omisiones constitutivas de infracción a las disposiciones sanitarias.

ARTICULO 48. *DE LA VERIFICACION DE LOS HECHOS.* En orden a la verificación de los hechos u omisiones, podrán realizarse diligencias tales como visitas, mediciones, y en general las que se consideren conducentes.

ARTICULO 49. *DE LA CESACION DE PROCEDIMIENTO.* Cuando la autoridad competente encuentre plenamente comprobado que el hecho investigado no ha existido, que el presunto infractor no lo cometió, que la Ley sanitaria no lo considera como violación o que el procedimiento sancionatorio no podía iniciarse o proseguirse, procederá a dictar auto de notificación personal, que así lo declare y ordenará cesar todo procedimiento contra el presunto infractor.

ARTICULO 50. *TRASLADO DE CARGOS.* Realizada la verificación de los hechos se pondrán en conocimiento del presunto infractor los cargos que se le formulan, mediante notificación personal, éste podrá conocer y examinar el expediente de la investigación.

ARTICULO 51. *DE LA IMPOSIBILIDAD DE NOTIFICAR PERSONALMENTE.* Si no fuere posible hacer la notificación personal, se le enviará por correo certificado una citación a la dirección de la institución prestadora de servicios de salud. La constancia del envío de la citación se anexará al

expediente. El envío se hará dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición del acta. Si no se pudiere hacer la notificación personal al cabo de cinco (5) días hábiles del envío de citación, se fijará en edicto en lugar público del respectivo despacho, por el término de diez (10) días hábiles, con inserción de la parte resolutiva de la providencia.

ARTICULO 52. TERMINO PARA PRESENTAR DESCARGOS. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al de la notificación, el presunto infractor, directamente o por intermedio de apoderado, podrá presentar sus descargos por escrito o aportar o solicitar la práctica de las pruebas que considere pertinente.

ARTICULO 53. DECRETO Y PRACTICA DE PRUEBAS. La autoridad competente decretará la práctica de pruebas que considere conducentes en la oportunidad, forma y términos previstos en los artículos 34, 56, 57 y 58 del Código Contencioso Administrativo.

ARTICULO 54. CALIFICACION DE FALTA. Vencido el término de pruebas, dentro de los diez (10) días hábiles posteriores al mismo, la autoridad competente procederá a calificar la falta y a imponer la sanción correspondiente de acuerdo con dicha calificación.

ARTICULO 55. CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES. Se consideran circunstancias agravantes de una infracción, las siguientes:

- a) Reincidir en la comisión de la misma falta
- b) Realizar el hecho con pleno conocimiento de sus efectos dañosos o con la complicidad de subalternos o su participación bajo indebida presión.
- c) Cometer la falta para ocultar otra
- d) No admitir la responsabilidad o atribuirla a otro u otros.
- e) Infringir varias obligaciones con la misma conducta
- f) Preparar premeditadamente la infracción y sus modalidades

ARTICULO 56. CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES. Se consideran circunstancias atenuantes de una infracción, las siguientes:

- a) Los buenos antecedentes o conducta anterior
- b) La ignorancia invencible
- c) El confesar la falta voluntariamente antes de que se produzca daño a la salud individual o colectiva
- d) Procurar por iniciativa propia resarcir el daño o compensar el perjuicio causado, antes de la ocurrencia de la sanción.

ARTICULO 57. EXONERACION DE RESPONSABILIDAD. Si se encuentra que no se ha incurrido en violación de las disposiciones sanitarias, se expedirá una resolución por la cual se declare al presunto infractor exonerado de responsabilidad y se ordenará archivar el expediente

PARAGRAFO. El funcionario competente que no defina la situación bajo su estudio, incurrirá en causal de mala conducta.

ARTICULO 58. *FORMA DE IMPONER SANCIONES*. Las sanciones deberán imponerse mediante resolución motivada, expedida por la autoridad sanitaria competente y deberá notificarse personalmente al afectado.

ARTICULO 59. *NOTIFICACION PERSONAL*. Si no hay otro medio más eficaz de informar al interesado, para hacer la notificación personal se le enviará por correo certificado una citación a la dirección que aquel haya anotado al intervenir por primera vez en la actuación, o en la nueva que figure en comunicación hecha especialmente para tal propósito. La constancia del envío de la citación se anexará al expediente. El envío se hará dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición del acta.

ARTICULO 60. *NOTIFICACION POR EDICTO*. Si no se pudiere hacer la notificación personal al cabo de cinco (5) días del envío de la citación, se fijará edicto en lugar público del respectivo despacho, por el término de diez (10) días hábiles, con inserción de la parte resolutiva de la providencia.

ARTICULO 61. *RECURSOS*. Contra las providencias que impongan una sanción proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse y sustentarse por escrito, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al de la notificación.

ARTICULO 62. *EFFECTO EN QUE SE CONCEDEN LOS RECURSOS DE APELACION*. De conformidad con el artículo 4º. de la Ley 45 de 1946, los recursos de apelación sólo podrán concederse en el efecto devolutivo.

ARTICULO 63. *COMPATIBILIDAD DE LAS SANCIONES Y DE LAS MEDIDAS SANITARIAS*. El cumplimiento de una sanción no exime al infractor de una obra o medida de carácter sanitario que haya sido ordenada por la autoridad sanitaria.

ARTICULO 64. *PUBLICIDAD DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES SANITARIAS*. La Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud autorizada para ello, o su equivalente, darán a la publicidad los hechos que, como resultado del incumplimiento de las disposiciones sanitarias, deriven riesgos para la salud humana, con el objeto de prevenir a la comunidad.

ARTICULO 65. *COMPATIBILIDAD DE LAS SANCIONES*. Las sanciones impuestas de conformidad con las normas del presente decreto, no eximen de la responsabilidad civil, penal o de otro orden en que pudiere incurrirse con la violación a las normas sanitarias correspondientes.

ARTICULO 66. *TRASLADO DE DILIGENCIAS POR INCOMPETENCIA*. Cuando, como resultado de una investigación adelantada por una autoridad sanitaria, se encuentre que la sanción a imponer es de competencia de otra autoridad sanitaria, deberán remitirse a ésta copia de lo actuado.

ARTICULO 67. *COMISIONES PARA PRACTICAR PRUEBAS*. La autoridad sanitaria podrá comisionar a entidades que no formen parte del Sistema Nacional de Salud, para que practiquen u obtengan pruebas ordenadas o de interés para una investigación o procedimiento adelantado por la autoridad sanitaria

ARTICULO 68. *ACUMULACION DE TIEMPO PARA LOS EFECTOS DE LAS SANCIONES*. Cuando una sanción se imponga por un período de tiempo, éste empezará a contarse a partir de la ejecutoria de la sanción que la imponga y se computará, para efectos de la misma, el tiempo transcurrido bajo una medida de seguridad o preventiva.

ARTICULO 69. *CARACTER POLICIVO DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS*. Para efectos de la vigilancia y el cumplimiento de las normas sanitarias y la imposición de medidas y sanciones, los funcionarios competentes en cada caso, serán considerados como de policía, de conformidad con el

artículo 35 del Decreto - Ley 1355 de 1970 (Código Nacional de Policía).

PARAGRAFO. Las autoridades de policía del orden nacional, departamental o municipal prestarán toda su colaboración a las autoridades sanitarias, en orden al cumplimiento de sus funciones.

ARTICULO 70. OBLIGACION DE PREVENIR SOBRE LA EXISTENCIA Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS. La Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente, podrá en cualquier tiempo, informar del contenido de las disposiciones sanitarias y lo efectos y sanciones que conlleve su incumplimiento, con el objeto de que las actividades, conductas, hechos u omisiones se ajusten a lo establecido en ellas.

ARTICULO 71. VIGENCIA. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santafé de Bogotá, el 9 de diciembre de 1996

MARIA TERESA FORERO DE SAADE

MINISTRA DE SALUD,

Nota: Publicado en el Diario Oficial No. 42.938 de diciembre 12 de 1996

Fecha y hora de creación: 2026-01-30 06:41:11