



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2022

()

“Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y se dictan otras disposiciones”

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015 y en desarrollo de lo establecido en los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y el artículo 2 y 6 del Decreto 4107 de 2011 y,

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 2 de 2009, “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.

Que la Ley 1751 de 2015 en el artículo 1 establece la garantía del derecho fundamental a la salud y en su artículo 2 reconoce que este derecho “*es autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo*”, que “*comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud*” y que “*El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas*”.

Que el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011 establece que el Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales. Así mismo se definirán los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del Plan”.

Que a través de la Resolución 1841 de 2013 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y que, en razón a la finalización de la vigencia de dicho Plan, y atendiendo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011 se hace necesaria la elaboración del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 de acuerdo a las nuevas necesidades en materia de salud pública.

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y se dictan otras disposiciones"

Que para la construcción de esta política pública el Ministerio de Salud y Protección Social estableció cuatro fases: i) aprestamiento, ii) formulación, dividida en las etapas: diagnóstico, definición técnica, consulta y validación, iii) implementación y iv) monitoreo, seguimiento y evaluación.

Que para la formulación del plan se definió una estrategia de participación social multiescalar, que implicó la realización de procesos participativos en diferentes niveles (zonal, departamental, regional y nacional) donde hicieron presencia representantes de las comunidades que habitan en los territorios, representantes del sector público, aseguradores de salud, prestadores de servicios de salud, sociedad civil organizada; así como niños, niñas y adolescentes en el nivel de participación regional.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar la participación equitativa de todos los actores interesados a nivel nacional y subnacional definió un esquema operativo para el proceso de formulación del PDSP 2022-2031, constituido por tres mesas de trabajo: mesa de trabajo con la academia, con las direcciones territoriales y con actores del sector salud, contando con la participación de actores de estos sectores que representaron sus visiones, perspectivas y preferencias frente a los elementos estratégicos y de gestión de la salud pública para los próximos 10 años.

Que los capítulos diferenciales del PDSP 2012-2021 para los pueblos y comunidades indígenas y para el Pueblo Rrom, así como para la población víctima del conflicto armado fueron adoptados e incorporados mediante las resoluciones 050 de 2021, 464 de 2022 y 2405 de 2021 respectivamente y hacen parte de la Resolución 1841 de 2013 y por disposición deberán ser insumo para el nuevo Plan Decenal.

Que el Ministerio de manera coordinada con las instancias nacionales de representación de los grupos étnicos y de Víctimas del Conflicto Armado, acordó el plan de trabajo para la armonización de los capítulos diferenciales mencionados anteriormente, con los ejes estratégicos y las acciones sectoriales e intersectoriales para la gestión de los determinantes sociales de la salud.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social surtió el proceso de Consulta previa para el capítulo étnico de las comunidades negras afrocolombianas raizales y palenqueras el cual fue protocolizado mediante acta del 23 de diciembre de 2021 y el cual deberá ser incorporado.

Que, en virtud de lo anterior, es necesario expedir el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, constituyéndose en una política pública que busca contribuir al contrato social por la salud y bienestar de los habitantes en el territorio nacional que orientará las acciones del Estado y los sectores para la gestión de los determinantes sociales de la salud y la reducción de las desigualdades en salud en los próximos diez (10) años.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

**CAPITULO I.
DISPOSICIONES GENERALES**

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y se dictan otras disposiciones"

Artículo 1. Objeto. La presente Resolución tiene por objeto adoptar el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, contenido en el documento anexo que forma parte integral de la presente resolución.

Parágrafo. El anexo técnico contentivo del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, de que trata este artículo, se publicará en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social y otras plataformas de acceso electrónico de las instituciones adscritas y vinculadas, así como de las direcciones territoriales de salud departamentales, distritales y municipales.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente Resolución aplica para todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS, como del Sistema de Protección Social y cualquier otra institución o sector que ejerza funciones relacionadas con la salud pública y la gestión de los determinantes sociales de la salud que aporten al cumplimiento de los fines, metas, ejes estratégicos, el sistema de gestión integral territorial de la salud pública, recursos operativos y demás aspectos señalados en el Plan Decenal de Salud Pública, así como la ciudadanía y sociedad civil organizada.

Artículo 3. Articulación para la gestión del PDSP. La Comisión Intersectorial de Salud Pública a nivel nacional; los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud y los Consejos de Planeación Territorial a nivel departamental y municipal serán los encargados de garantizar la articulación de los diferentes sectores en torno al cumplimiento de las acciones y metas establecidas en el PDSP.

Artículo 4. Armonización de políticas públicas en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, tendrá seis (6) meses para desarrollar el proceso técnico de armonización de políticas vigentes relacionadas con la gestión de la salud pública y el PDSP.

Artículo 5. Responsabilidades de las entidades territoriales. Las entidades territoriales en el marco de sus competencias deberán adoptar, adaptar e implementar los elementos estratégicos y operativos del PDSP 2022-2031 de conformidad con las necesidades, condiciones y características de su territorio a través del Plan Territorial de Salud, para lo cual deberán garantizar las instancias y procesos de participación social y ciudadana para la gestión de la salud pública.

Las entidades territoriales adoptarán las metodologías, herramientas y procesos que proponga el Ministerio de Salud y Protección Social para la planeación territorial, monitoreo, seguimiento y evaluación.

Artículo 6. Responsabilidades de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, de acuerdo con sus competencias deberán implementar los elementos relacionados con la gestión de la salud pública descritos en esta política. Para ello deberán, tener en cuenta estos enfoques en el marco del modelo de atención: i. cuidado de condiciones agudas y crónicas, ii. enfoque de riesgo y iii. enfoque de salud familiar y comunitaria, con adaptaciones contextuales y diferenciales e interculturales en el marco de la Atención Primaria en Salud y de las competencias y obligaciones estipuladas en la normatividad vigente.

Parágrafo 1: Las EAPB deberán garantizar la inclusión de los servicios de salud pública que establece el PDSP 2022-2031, en el portafolio de servicios que acuerde con su red de prestadores de servicios de salud, de acuerdo a sus competencias.

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y se dictan otras disposiciones”

Artículo 7. Responsabilidades de los prestadores de servicios de salud. Los Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo con sus competencias deberán implementar los procesos relacionados con la gestión territorial integral de la salud pública definida en el Plan. Así mismo, deberán adoptar el modelo de atención diseñado por las EAPB, acorde a las características de cada territorio.

Artículo 8. Ética del PDSP 2022-2031. Los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud responsables de la gestión del PDSP deberán acogerse a los principios y valores establecidos en la política, en búsqueda de la protección de la dignidad humana como valor máximo. Para ello, los actores deben fortalecer los procesos de gestión centrada en las personas, los sistemas de control y evaluación para garantizar el adecuado desarrollo de la política.

CAPITULO II.

IMPLEMENTACIÓN

DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031

Artículo 9. Implementación del PDSP 2022-2031. La implementación del PDSP 2022-2031 contemplará cinco (5) etapas:

1. Aprestamiento o preparación,
2. Inicio de la implementación operativa,
3. Implementación propiamente dicha,
4. Evaluación del proceso de implementación y
5. Ajustes del proceso de implementación.

Los periodos de ejecución en los cuales se llevarán a cabo cada una de las etapas previamente mencionadas son:

Etapas de implementación	Acciones hito	Periodo de tiempo
Aprestamiento o preparación	Adecuación y adopción de metodologías y herramientas de planeación, monitoreo, seguimiento y evaluación del PDSP	II semestre 2022 – 2023
Inicio de la implementación operativa	Formulación de Planes Territoriales de Salud Departamentales, Distritales y Municipales de manera articulada con los Planes de Desarrollo	I semestre 2024 (Sin perjuicio de lo establecido en la Ley 152 de 1994)
Implementación propiamente dicha	Implementación de las estrategias, acciones por eje estratégico del PDSP	2024 – 2031
Evaluación del proceso de implementación	Evaluación de resultado de las acciones y ejes estratégicos	2026-2029-2032
Ajustes del proceso de implementación	Modificaciones de las actividades propuestas en el PDSP	2027-2028

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y se dictan otras disposiciones"

Parágrafo 1. Las Direcciones Territoriales deberán realizar un plan de fortalecimiento de capacidades, competencias y procesos basado en un diagnóstico de capacidades el segundo semestre del año 2022, de acuerdo a las directrices y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 2. El Ministerio tendrá seis (6) meses para emitir las orientaciones dirigidas a las entidades territoriales con respecto a la planeación del componente operativo de la vigencia 2023.

Artículo 10. Progresividad y gradualidad en la implementación del PDSP 2022-2031. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá un plazo de doce (12) meses a partir de la publicación de este acto administrativo para desarrollar, publicar y apoyar la implementación de las diferentes herramientas y metodologías para la planeación y gestión territorial integral de la salud pública.

Los diferentes actores sectoriales e intersectoriales tendrán doce (12) meses a partir de la publicación de este acto administrativo para fortalecer sus capacidades operativas teniendo en cuenta los nuevos elementos estratégicos y operativos del PDSP y su posterior establecimiento en el Plan Territorial de Salud.

Artículo 11. Gestión Territorial Integral de la Salud Pública. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá desarrollar los instrumentos normativos y operativos para implementar los procesos que garanticen la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública en un plazo no mayor a doce (12) meses posteriores a la expedición de este acto normativo.

CAPITULO III.

MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PDSP.

Artículo 12. Sistema de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá un plazo de 6 meses para adecuar y poner en marcha el sistema. Para ello deberá incorporar procesos, acciones y herramientas para garantizar la efectividad y eficiencia en la generación, análisis del sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública.

Parágrafo. Los entes territoriales deberán garantizar los procesos para la oportunidad en el reporte, de acuerdo a las directrices que emita el Ministerio.

Artículo 13. Evaluación del PDSP 2022-2031. La Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales y la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social definirán los marcos conceptuales y estandarizarán las metodologías de la evaluación de proceso, resultados e impacto del PDSP acorde a los estándares y referentes nacionales e internacionales vigentes.

La evaluación se realizará cada tres (3) años con base la información suministrada por los diferentes actores responsables de la implementación del plan.

CAPITULO IV.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL PDSP

Artículo 14. Sostenibilidad financiera de la gestión del PDPS. La sostenibilidad financiera de gestión del PDSP considerará: i) la gestión de recursos financieros

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y se dictan otras disposiciones"

intersectoriales de acuerdo a las competencias de cada sector que tenga incidencia sobre los determinantes sociales de la salud, de acuerdo al plan de trabajo intersectorial aprobado por la Comisión Intersectorial de Salud Pública, y ii) Gestión de recursos financieros sectoriales de acuerdo a las competencias de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo. Las Entidades Territoriales deberán garantizar la asignación y gestión equitativa de los recursos, así como el uso responsable y eficiente de los mismos en el marco de la Ley y de los fines propios del PDSP.

Artículo 15. Modalidades de contratación para la gestión del PDSP. Los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberán incorporar modalidades de contratación que garanticen el logro de las metas del plan de manera eficiente, de acuerdo a sus competencia y acorde a las disposiciones legales vigentes.

CAPITULO V. OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 17. Incorporación de Capítulos Diferenciales: Se incorpora para su adopción mediante este acto administrativo el Capítulo Étnico de Negritudes Afrocolombianos, Raizales y Palenqueros el cual se aprobó mediante Acta de protocolización der consulta previa.

Artículo 18. Transitorio. Incorporación de los capítulos de pueblos y comunidades étnicas del país y de víctimas del conflicto armado. Los capítulos de pueblos y comunidades étnicas y de Víctimas del Conflicto Armado reglamentados en el marco del PDSP 2012-2021, se mantendrán vigentes hasta que se desarrolle el proceso de armonización con el PDSP 2022-2031

Artículo 19. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación, deroga la Resolución 1841 de 2013 una vez se haya surtido la armonización de os Planes decenales.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá D.C., a los

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Director de Epidemiología y Demografía
Jefe de Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales
Directora Jurídica