



Salud

Resolución 100 de 2024

Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación
Integral para la Salud
y se deroga la Resolución 1536 de 2015

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Epidemiología y Demografía
Grupo de Planeación en Salud Pública
Noviembre, 2023

Contenidos de la Resolución

- 01 **TÍTULO I.**
Disposiciones generales
- 02 **TÍTULO II.**
Aspectos generales de la planeación
- 03 **TÍTULO III.**
Del Plan Territorial de Salud
- 04 **TÍTULO IV**
Del Componente Operativo Anual y de Inversiones en Salud del Plan Territorial de Salud
- 05 **TÍTULO V**
Implementación del Plan Territorial de Salud
- 06 **TÍTULO VI**
Monitoreo y Evaluación de la Planeación Integral Para la Salud
- 07 **TÍTULO VII**
Rendición de cuentas
- 08 **TÍTULO VIII**
Inspección, Vigilancia y Control

TÍTULO I.

Disposiciones generales



ARTÍCULO 1. Objeto.

La presente resolución tiene por objeto establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS y demás políticas que sean afines

ARTÍCULO 2. Ámbito de Aplicación

La presente resolución aplica a:

- I. Las Entidades Territoriales del Orden departamental, distrital y municipal.
- II. Las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.
- III. Las Entidades Adaptadas
- IV. Los regímenes exceptuados.
- V. Las Empresas Sociales del Estado o quién haga sus veces.
- VI. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas
- VII. Las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL en el marco de sus competencias.

TÍTULO II.

Aspectos generales de la planeación



TÍTULO II.

Aspectos generales de la planeación

ARTÍCULO 3. Planeación Integral para la Salud. La planeación integral para la salud se define como un proceso estratégico y operativo para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios, que permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud bajo los principios y elementos establecidos en la Ley 1751 de 2015 estatutaria de salud y demás normas concordantes.

Este proceso integra:

- i) La formulación y aprobación del Plan Territorial de Salud.
- ii) La formulación y aprobación del Componente Operativo y de Inversiones en Salud del Plan Territorial de Salud.
- iii) La formulación y aprobación del Plan de Acción en Salud.
- iv). La implementación del Plan Territorial de Salud.
- v) El Monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud
- vi) La rendición de cuentas.

Todo lo anterior en el marco de los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en armonía con el modelo de salud preventivo y predictivo y con participación de los actores del sistema de salud, los otros sectores y los actores sociales y comunitarios.

ARTÍCULO 4. Propósitos de la Planeación Integral para la salud.



ARTÍCULO 5. Insumos para la planeación integral para la salud

Estratégicos:

- Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS. Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022-2031.
- Plan Nacional de Desarrollo – PND.
- Plan de Desarrollo Territorial; Plan Territorial de Salud – PTS de la vigencia anterior.
- Plan de Ordenamiento Territorial – POT o Esquema Básico de Ordenamiento Territorial.
- Análisis Participativo de la Situación de Salud en el Territorio.

Operativos:

- Plan Operativo Anual y de Inversiones – POAI de la Entidad Territorial.
- Componentes Operativo Anual y de Inversiones del Plan Territorial de Salud.
- Plan de Acción en Salud.

Financieros:

El Plan Financiero.
Marco Fiscal de Mediano Plazo – MFMP.
El Presupuesto Anual.
El Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC y el Plan Financiero Territorial de Salud – PFTS. .



ARTÍCULO 6. Autoridades responsables de la Planeación Integral para la Salud en el territorio

- El Alcalde o Gobernador.
- Asambleas Departamentales, Concejos Municipales y Distritales.
- La Secretaría, Departamento Administrativo u Oficina de Planeación.
- La Dirección Territorial de Salud, secretaría de salud o quien haga sus veces
- El Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud o quien haga sus veces.
- El Consejo Territorial de Planeación.

El Consejo Territorial de Planeación participará en el marco de las funciones establecidas en la Ley 152 de 1994.

ARTÍCULO 7. Responsabilidades de las autoridades encargadas de la Planeación Integral para la Salud.

7.1 Dirigir, implementar y evaluar el proceso de planeación integral para la salud en el territorio.

7.2 Adoptar el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en el ámbito territorial.

7.3 Definir, organizar y coordinar la participación del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, el Consejo de Política Social y las instancias consultivas de planeación desde el inicio del proceso de Planeación Integral para la Salud.

7.4 Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios en todo el proceso de Planeación Integral para la Salud, alineando y vinculando acciones en el marco de sus competencias.

7.5 Promover y activar los mecanismos que aseguren la participación de Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación en todo el proceso de planeación integral para la salud.

7.6 Promover y apoyar el desarrollo de espacios populares para la participación en salud a nivel territorial en el marco de la implementación del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

7.7 Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Financiero, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Presupuesto Anual, el Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC y el Plan Financiero Territorial de Salud y los demás instrumentos de política pública

7.8 Articular el Plan Territorial de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo territorial, el Plan Decenal de Salud Pública, el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud, los Planes de Ordenamiento Territorial o Esquema Básico de Ordenamiento Territorial y los demás instrumentos de orden nacional, departamental, distrital y municipal.

7.9 Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y cumplimiento del Plan Territorial de Salud.

7.10 Realizar la rendición de cuentas en salud respecto de la Planeación Integral para la Salud.

ARTÍCULO 8. Planeación integral para la salud en los pueblos y comunidades indígenas, poblaciones negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, el pueblo Rrom y Población Víctima de Conflicto Armado.

El proceso de planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, garantizará la participación activa de las comunidades y pueblos indígenas y de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, el pueblo Rrom y la población víctima de conflicto armado que habitan en el territorio y deberá incorporar en el Plan Territorial de Salud las estrategias, acciones y distribución de recursos según lo concertado con estos grupos poblacionales.

TÍTULO III.

Plan Territorial de Salud



ARTÍCULO 9. Definición del Plan Territorial de Salud - PTS.

- El Plan Territorial de Salud-PTS es el instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud.
- El PTS hace parte integral de los Planes de Desarrollo Territorial y permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el país.

ARTÍCULO 10. Actores y responsabilidades

- La formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud se realiza bajo la dirección y coordinación de la entidad territorial departamental, distrital y municipal como autoridad sanitaria en el ámbito de su jurisdicción.
- Las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, las Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL que operen en el territorio participaran al amparo de los principios de coordinación, concurrencia, subsidiariedad y complementariedad, así:

ARTÍCULO 10. Actores y responsabilidades

01

Hacer parte en la construcción de los análisis participativos de situación de salud en el territorio, aportando los insumos que se requieran en el marco de sus competencias.

04

Aportar informes y toda la documentación relacionada con el cumplimiento de las acciones a su cargo de acuerdo con el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud que emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

Alinear y vincular en el Plan Territorial de Salud las acciones que en el marco de sus competencias aportan en la transformación de las problemáticas y necesidades sociales en salud identificadas en el territorio

02

Cumplir con los compromisos establecidos en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de salud en el marco de sus competencias.

03



ARTÍCULO 10. Actores y responsabilidades

- **PARÁGRAFO 1.** Cuando el número de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas sea mayor de cinco (5) en el departamento, distrito o municipio, la participación en el proceso de formulación del PTS se realizará a través de la designación de un representante elegido por estas, de acuerdo con el procedimiento que la entidad territorial departamental, distrital y municipal defina para tal fin, en el marco de las redes integrales de prestadores de servicios de salud habilitadas en el territorio.
- **PARÁGRAFO 2.** Las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces y las Entidades Adaptadas y Regímenes exceptuados analizarán las condiciones de salud de su población a cargo con desagregación departamental, distrital y municipal y para este último con diferenciación de acuerdo con la distribución geográfica (barrio, comuna, localidad, UPZ y/o corregimiento) en los sitios donde operen. Este análisis se realizará de acuerdo con las orientaciones que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales harán parte del Lineamiento de Planeación Integral para la Salud. Dicho análisis será entregado al Ministerio de Salud y Protección Social y la respectiva entidad territorial a 29 de febrero del año 2024, como insumo para el Análisis de la Situación de salud en el Territorio y la Planeación Integral para la Salud. A partir del año 2025 la entrega de este insumo con información del año inmediatamente anterior se realizará durante el primer trimestre de cada vigencia.
- **PARÁGRAFO 3.** La academia, organizaciones y agremiaciones del sector salud y afines podrán apoyar la formulación, implementación, monitoreo y evaluación y la rendición de cuentas del Plan Territorial de salud, con observancia de la gestión de conflictos de interés.

ARTÍCULO 11. Componentes del Plan Territorial de Salud



Capítulo I. Análisis de la Situación de Salud en el territorio

- Capítulo I. Configuración del territorio.
- Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.
- Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.
- Capítulo IV. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.
- Capítulo V Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.
- Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

ARTÍCULO 15. Periodicidad del Análisis de la Situación de salud en el territorio

- Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal realizarán el Análisis de la Situación de Salud en el Territorio con una periodicidad anual, como insumo para el seguimiento a las políticas públicas, planes, programas y estrategias implementadas en el ámbito de su jurisdicción.
- Los resultados del Análisis de Situación de Salud deberán ser socializados con los gobiernos territoriales, actores del sector salud y demás sectores y actores sociales y comunitarios.

Capítulo II. Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud

ARTÍCULO 16. Definición. Proceso por el cual se seleccionan los problemas o necesidades de salud a partir del ordenamiento, valoración y jerarquización de estos según los criterios establecidos en el artículo 19 de la presente Resolución. Este proceso constituye en elemento articulador entre la situación de salud en el territorio y la formulación del Plan Territorial de Salud.

ARTÍCULO 17. Prioridades en salud. Las prioridades en salud son las expresiones de problemas, situaciones y condiciones de salud y de calidad de vida de la población en un territorio, que se expresan en causalidades de diverso nivel jerárquico que generan daños, deterioros en la salud y la vida en personas y colectivos, vulnerando el derecho fundamental a la salud en los territorios. Estas prioridades serán la base para la formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud.

ARTÍCULO 18. Responsables de la definición de prioridades en salud. Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal son las responsables de liderar la definición consensuada de las prioridades de salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual deberán gestionar la participación de los actores definidos en el artículo 10 de la presente resolución y podrán apoyarse en la academia, organizaciones y agremiaciones del sector salud y afines, con observancia de la gestión de conflictos de interés.

ARTÍCULO 19. Criterios de priorización en salud. El establecimiento de prioridades en salud en los departamentos, distritos y municipios se realizará teniendo en cuenta una comprensión de la dinámica social, económica, cultural, étnica y de género desde una configuración territorial, en donde el territorio se entiende como: el espacio físico y escenario social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades; se construyen relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad.

Las prioridades en salud serán definidas teniendo en cuenta los siguientes criterios:

19.1 Magnitud

19.2 Pertinencia Social e intercultural

19.3 Trascendencia

19.4 Capacidad de intervención

Para la definición de prioridades en salud las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales utilizarán la Guía Conceptual y Metodológica para la construcción del Análisis de la Situación de salud en el Territorio incluida en el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO. La periodicidad de la priorización de los problemas y necesidades sociales en salud se realizará conforme a lo establecido en el artículo 15 de la presente Resolución.

Capítulo III. Componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud

ARTÍCULO 20. Definición.

El Componente Estratégico y de Inversión Plurianual del Plan Territorial de Salud está orientado a construir la visión prospectiva de la salud en el territorio, los objetivos, las metas y las estrategias vinculadas a los Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031, en armonía con el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

ARTÍCULO 21. Responsables de elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.

Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales son responsables de elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.

COMPONENTE ESTRATEGICO

Componente Estratégico

- Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo.
- Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo.

Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública.

- Objetivos por Eje Estratégico del PDSP.
- Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP.
- Estrategias por resultados esperados.
- Metas Estratégicas por Eje del PDSP.

Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio.

Transformación esperada de los problemas y las necesidades sociales en salud del territorio

Visión compartida en salud del territorio

- Cadena de valor en salud del territorio.
- Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud.
- Resultados esperados por Eje Estratégico del Plan Territorial de Salud.
- Estrategias del Plan Territorial de Salud.
- Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud.
-

Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud

- Programas, subprogramas y proyectos.
- Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad.
- Fuentes de recursos.
- Responsables.

PARÁGRAFO. El componente de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud debe ser coherente y consistente con el Plan Financiero Territorial de Salud y hace parte integral del Plan Plurianual de Inversiones del Plan de Desarrollo Territorial.

ARTÍCULO 23. Periodicidad de la planeación estratégica y de inversión plurianual del plan territorial de salud. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales realizarán la planeación estratégica y de inversión plurianual cada cuatro (4) años en armonía con la agenda de planeación del Plan de Desarrollo Territorial.

ARTÍCULO 24. Aprobación del Plan Territorial de Salud. El Plan Territorial de Salud por ser parte integral del Plan de Desarrollo Territorial, se aprobará de manera simultánea con este en las Asambleas Departamentales y Concejos Distritales y Municipales.

Una vez aprobado el Plan Territorial de Salud se remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo y herramienta que esta entidad defina para tal fin. El envío de la información deberá hacerse a más tardar el treinta (30) de junio de cada periodo de gobierno territorial.

TÍTULO IV

**Del Componente Operativo Anual
y de Inversiones en Salud del Plan
Territorial de Salud**



Capítulo I Contenidos del Componente Operativo y de Inversiones en Salud del Plan Territorial de Salud.

El componente operativo anual y de inversiones de salud tiene los siguientes contenidos:

- Programas, subprogramas y proyectos
- Valor de la asignación del proyecto.
- Fuentes de recursos.
- Sector responsable.
- Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo.
- Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP.
- Metas de resultados en salud del PDSP adaptadas al territorio.
- Responsables del cumplimiento.

PARÁGRAFO. Las estrategias definidas en el componente operativo anual y de inversiones de salud vincularán en el plan de acción todas las acciones y recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud avanzando hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el territorio.

Capítulo II Del Plan de Acción en Salud.

ARTÍCULO 31. Definición. El Plan de Acción en Salud está orientado a conectar, en cada anualidad, la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias y metas del Plan Operativo Anual de Inversiones en Salud - POAI con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables con el componente estratégico y de inversión plurianual.

ARTÍCULO 32. Responsables de elaborar el Plan de Acción en Salud. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales son responsables de elaborar el Plan de Acción en Salud del Plan Territorial de Salud – PTS, para lo cual deberán gestionar la participación de los actores definidos en el artículo 10 de la presente resolución y podrán apoyarse en la academia, organizaciones y agremiaciones del sector salud y afines, con observancia de la gestión de conflictos de interés.

ARTÍCULO 33. Contenidos del Plan de Acción en Salud

- Año de ejecución.
- Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública.
- Resultado esperado del Plan Decenal de Salud Pública.
- Metas de resultados en salud del PDSP adaptadas al territorio.
- Estrategias del Plan Territorial de Salud.
- Intervenciones en salud, metas de producto, indicadores y recursos por líneas operativas.

Actividades



Cantidad.
Unidad de medida.
Programación de actividades (trimestral y anual).
Cronograma.
Recursos.
Responsables del cumplimiento

Líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

I. Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la Autoridad Sanitaria

Corresponde a las acciones que fortalecen las capacidades estructurales y organizacionales de la Autoridad Sanitaria departamental, distrital y municipal para la toma de decisiones y el ejercicio efectivo de las competencias asignadas las cuales incluyen adecuación, ampliación y fortalecimiento de su personal de salud, asegurando suficiencia e interdisciplinariedad, respaldadas por capacidades, competencias individuales y grupales, conocimientos, habilidades técnicas y administrativas. Garantiza una distribución y asignación equitativa de responsabilidades, con el objetivo de cumplir funciones, ejecutar eficientemente los recursos asignados y alcanzar las metas y objetivos establecidos en el plan territorial de salud.

II. Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud en el territorio:

Conjunto de procesos y acciones que realiza la Entidad Territorial de Salud departamental, distrital y municipal en articulación con otros actores a nivel sectorial, intersectorial y comunitario para lograr el establecimiento de acuerdos orientados al cuidado de la salud a partir de las prioridades en relación con el derecho a la salud, alimentación y nutrición, y demás derechos humanos; así como las particularidades de los contextos y elementos propios del desarrollo de la población y el territorio. Comprende la gestión de la política, la coordinación intersectorial, gestión del conocimiento, participación social, planeación integral para la salud y vigilancia en salud pública.

Líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

III. Cuidado de la Salud en el territorio

Conjunto de acciones que realiza la Entidad Territorial de Salud departamental, distrital y municipal para la organización de la respuesta en salud en lo individual y lo colectivo en función de un sistema de cuidados centrado en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación de las personas con dolencias y/o enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

TÍTULO V

Implementación del Plan Territorial de Salud



ARTÍCULO 36. Definición

Se define como un proceso orientado a ejecutar los ejes estratégicos, las líneas de acción, intervenciones, actividades y los recursos aprobados en el Plan de Acción en Salud, dentro del margen de tiempo definido para la operación.

ARTÍCULO 37. Responsables de implementar el Plan Territorial de Salud

Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales son responsables de implementar el Plan Territorial de Salud bajo los principios de concurrencia, subsidiariedad y coordinación con las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, las Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado – ESE o quien haga sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL en el marco de sus competencias.

TÍTULO VI

Monitoreo y Evaluación de la Planeación Integral Para la Salud



ARTÍCULO 38. Definición. El monitoreo y evaluación se define como un conjunto de conceptos, procedimientos, mecanismos y sistematizaciones que realizan el seguimiento integral y medición de los resultados obtenidos en la Planeación Integral para La Salud y la implementación del Plan Territorial de Salud. Se estructura en componentes, objetivos y mecanismos integrados a la herramienta definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales permiten hacer el seguimiento al cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en cada una de los Ejes Estratégicos del PDSP, apoyando la toma de decisiones en salud en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal y medir la gestión y los resultados obtenidos por los territorios.

En caso de ser necesario, el Ministerio de Salud y Protección Social incorporará los datos que considere en las fuentes existentes o hará el requerimiento a las entidades territoriales o instituciones de manera directa, bajo parámetros de seguridad, calidad y a través de canales oficiales, con protección del habeas data conforme a los Lineamientos de Gobierno en Línea.

ARTÍCULO 40. Responsables y usuarios. El monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud, será liderado por la Dirección de Epidemiología y Demografía y la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación de este Ministerio, con el apoyo de las demás dependencias de este Ministerio.

Son usuarios de este proceso las entidades territoriales, las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, las Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado – ESE o quien haga sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL en el marco de sus competencias y los ciudadanos.

ARTÍCULO 39. Objetivos



01

Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud

02

Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031 a nivel territorial.

03

Brindar insumos que permitan propiciar los escenarios y espacios participativos

04

Brindar información que permita dar cuenta del avance de los propósitos de la Planeación Integral para la salud

04

Brindar información que permita dar cuenta del avance de los propósitos de la Planeación Integral para la salud

ARTÍCULO 40. Responsables y usuarios

El monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud, será liderado por la Dirección de Epidemiología y Demografía y la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación de este Ministerio, con el apoyo de las demás dependencias de este Ministerio.

Son usuarios de este proceso las entidades territoriales, las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, las Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado – ESE o quien haga sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL en el marco de sus competencias y los ciudadanos.

ARTÍCULO 41. Contenido

- Análisis de la Situación de Salud en el territorio
- Componente estratégico y de inversión plurianual
- Componente operativo y de Inversiones en Salud del Plan Territorial de Salud
- Plan de Acción en salud

ARTÍCULO 42. Periodicidad.

- ✓ El monitoreo y evaluación de los Planes Territoriales de Salud departamentales, distritales y municipales: Anual y cuatrianual.
- ✓ Plan de Acción en Salud será trimestral.

Conforme con los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

TÍTULO VII

Rendición de cuentas



ARTÍCULO 43. Rendición de Cuentas en salud territorial

La rendición de cuentas de la Planeación Integral para la Salud y la implementación de los Planes Territoriales de Salud, Plan Operativo Anual y de Inversiones en Salud y del Plan de Acción en Salud se realizará conforme a los términos previstos en la Ley 1757 de 2015.

TÍTULO VIII

Inspección, Vigilancia y Control



ARTÍCULO 44. Inspección, Vigilancia y Control de la Planeación Integral Para la Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, adelantará las acciones de inspección, vigilancia y control sobre los actores de los que trata la presente resolución, respecto del cumplimiento de las disposiciones aquí contenidas.

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal podrán generar y comunicar a la Superintendencia Nacional de Salud los incumplimientos identificados en su jurisdicción, producto de las actuaciones de las Entidades Promotoras de Salud, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios o quién haga sus veces y las Administradoras de Riesgos Laborales que operan en sus territorios y que afecten el cumplimiento del proceso de planeación integral para la salud, para que proceda con las acciones pertinente

ARTÍCULO 45. Vigencia y derogatorias

La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 1536 de 2015.



Salud

GRACIAS