

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO****DE 2025**

( )

Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas en los artículos 49 de la constitución política; 154, 165 y 173 de la Ley 100 de 1993, el literal b) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, artículo 12, 13 y 15 de la ley 1438 de 2011, artículos 2 y 5 de la Ley 1751 de 2015, el Decreto 4107 de 2011, y en desarrollo de las resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 y,

**CONSIDERANDO**

Que conforme al artículo 49 de la Constitución Política modificado por el Acto Legislativo No. 02 de 2009, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Asimismo, la Carta garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley.

Que los artículos 42, 43, 44, 45 y 46 de la Ley 715 de 2001, establecen las competencias en salud pública para la nación y las entidades territoriales del orden Departamental, Distrital y Municipal, incluyendo entre otras la adopción, implementación y adaptación de las políticas y planes en salud pública, la gestión en salud pública y la implementación del plan de intervenciones colectivas.

Que el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, define el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto a nivel individual como colectivo. Este derecho implica el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud, con el objetivo de preservar, mejorar y promover la salud, garantizando igualdad de trato y oportunidades en todas las etapas del proceso de atención.

Que el artículo 5º de la Ley 1751 de 2015 fija como obligaciones del Estado la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, la prevención y atención de la enfermedad y, rehabilitación de sus secuelas mediante acciones colectivas e individuales; realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida; y realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud.

Que el artículo 5º de la Ley 1751 de 2015 fija entre otras obligaciones del Estado las relacionadas con: i. formular y adoptar políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; ii. Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; iii. Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida; y iv. Realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud.

Que el artículo 8º de la Ley 1751 de 2015 establece que los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

Que el literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que el plan de intervenciones colectivas reemplazará al plan de atención básica, señalando, además que *“las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el plan obligatorio de salud”*.

Que la Ley 1438 de 2011 adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la coordinación intersectorial, la atención integral e integrada, las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, y la rehabilitación del paciente, en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el parágrafo 2 del artículo 233 la ley 1955 de 2019 establece que los recursos destinados a salud pública que no se comprometan al cierre de cada vigencia fiscal, se utilizarán para cofinanciar los programas de interés en salud pública de que trata el numeral 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen.

Que la Ley 2294 de 2023 por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, en armonía con el mandato de la Constitución Política señalado en el artículo 339, contempla en su artículo 2 que el documento denominado “Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026:

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

Colombia Potencia Mundial de la Vida”, junto con sus anexos, son parte integral del Plan Nacional de Desarrollo, y se incorpora a la Ley como un anexo.

Que, en el documento de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia, potencia mundial de la vida”, la transformación 2. Seguridad humana y justicia social, catalizador B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar, se estableció el desarrollo de un sistema de salud garantista, universal, basado en un Modelo de Salud Preventivo y Predictivo que buscará hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, promover la intervención de determinantes sociales mediante políticas intersectoriales, lograr una mayor gobernanza del sistema de salud bajo un esquema multinivel de participación nacional y territorial, contar con instrumentos que faciliten la convergencia de incentivos dentro de los diferentes integrantes del sistema basados en el mejoramiento de la prevención y los resultados y el cumplimiento de las obligaciones legales en salud, implementar políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud, e incentivar el desarrollo tecnológico e investigación en salud.

Que para hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, el documento de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia, potencia mundial de la vida” señala que el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo se plantea (i) desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales; (ii) conformar redes integrales e integradas territoriales de salud, en las que participan prestadores públicos, privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones; (iii) se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, en particular en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación; (iv) se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional y (v) se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado”.

Que mediante la Resolución 1035 de 2022, el Ministerio de salud y Protección Social adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera

Que la Resolución 2367 de 2023 modificó los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”.

Que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ha configurado un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios.

Continuación de la resolución "Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud".

Que el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031 define estrategias, resultados esperados y metas en siete ejes estratégicos: i. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública; ii. Pueblos y comunidades sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y situación; iii. Determinantes Sociales de la Salud; iv. Atención Primaria en Salud; v. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias; vi. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria; vii. Personal de Salud.

Que mediante la Resolución 100 de 2024 se establecen las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015, y en su Artículo 33 se mencionan que las intervenciones en salud deberán estar desagregadas por las tres (3) líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, denominadas: (1) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la Autoridad Sanitaria, (2) 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, (3) Cuidado de la Salud en el territorio.

Que la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, hacen parte integral del Plan Territorial de Salud, los ejes estratégicos, líneas operativas y sus instrumentos, líneas operativas y están ya mencionados en la Resolución 2367 de 2023 y la Resolución 100 de 2024.

Que mediante la Resolución 3280 de 2018, se establece que: i. las personas, familias y comunidades deben estar en el centro de la atención en salud, ii. Los entornos hogar, comunitario, educativo, laboral e institucional se constituyen en escenarios de transformación social; iii. el territorio es la base para la respuesta en salud y iv. La garantía de resultados en salud en las personas, familias y comunidades requiere el relacionamiento entre los diferentes agentes sectoriales e intersectoriales.

Que la Resolución 1964 de 2024, adopta el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palanqueras de áreas urbanas y rurales y en el párrafo del artículo 2, refiere que las entidades territoriales de acuerdo a sus competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adoptar los contenidos de los lineamientos, tanto en los planes territoriales de salud como en el Plan de Desarrollo Territorial y coordinar la implementación en su área de influencia.

Que de acuerdo con la Circular 11 de 2018, se deberá garantizar el derecho de acceso y la participación de los Pueblos Indígenas en los servicios de salud, en términos del respeto y protección a la diversidad étnica y cultural de la nación, mediante la concertación, construcción conjunta e implementación de estrategias interculturales que apuntan al logro de resultados en salud, con las comunidades, organizaciones y autoridades indígenas de los diferentes Territorios. Así mismo, es importante recordar que las entidades territoriales en salud, bajo el principio de interculturalidad y del enfoque diferencial étnico, deberán generar y liderar espacios permanentes de Participación de los Pueblos Indígenas de su jurisdicción, con el fin de definir y concertar las prioridades en salud Pública en su territorio, y las acciones e intervenciones colectivas a formular en el Plan de Acción en Salud - PAS de la vigencia.

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

Que es necesario que el Ministerio de Salud y Protección Social, como autoridad sanitaria y dando cumplimiento a las competencias en salud pública establecidas por ley, establezca las directrices para la gestión territorial en salud en los departamentos, distritos y municipios como estrategia para garantizar el derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en todo el territorio nacional.

Que las disposiciones que se adoptan mediante el presente acto administrativo se orientan a: i) Armonizar la implementación de la gestión en salud pública a nivel territorial con el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Decenal de Salud Pública, el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo y demás políticas que sean afines; ii) Fortalecer las capacidades territoriales para la gobernanza y la gobernabilidad territorial en salud; iii) Coordinar en el nivel territorial los actores del sector salud, los otros sectores, los actores sociales y comunitarios y la comunidad en general para el cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud y iv) promover el uso eficiente y efectivo de los recursos del sistema general de participaciones para la subcuenta de salud pública.

En mérito de lo expuesto,

## RESUELVE:

### Título I. Disposiciones generales

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones contenidas en la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema de Salud y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.

**Artículo 3. Definiciones.** Para efectos de la aplicación de la presente resolución, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

**Atención Primaria en Salud.** Estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades, orientada a generar condiciones para la materialización del goce efectivo del derecho a la salud, la afectación positiva de determinantes sociales de la salud y la reducción de inequidades. Tiene como atributos: la accesibilidad o primer contacto, la longitudinalidad o atención centrada en la persona a lo largo del tiempo, la integralidad orientada a cubrir todas las necesidades de salud a través de servicios promocionales, preventivos y curativos, la coordinación sectorial e intersectorial y la participación social y comunitaria.

Su operación se concreta a través de acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y resolutivas.

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

**Autoridad Sanitaria.** Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

**Cuidado de la salud.** Se entiende como una acción integral e integrada que promueve el bienestar, la dignidad y el respeto por las personas, familias y comunidades. Busca preservar y potenciar las capacidades humanas, reconociendo las diferencias, la diversidad, la pertenencia étnico- cultural y la equidad. Incluye la promoción, preservación y recuperación de la salud, así como el mantenimiento y el fortalecimiento de las potencialidades humanas, incluso en el contexto de limitaciones o circunstancias derivadas de la enfermedad.

**Curso de vida.** Relación dinámica de las exposiciones y eventos previos a lo largo de la vida con los resultados de salud posteriores y los mecanismos por los cuales las influencias positivas o negativas dan forma a las trayectorias de las personas y al desarrollo social. Las trayectorias dependerán de las características individuales, determinantes de la salud, redes sociales, condiciones de vida, acceso a los servicios, comportamientos, entre otros.

**Determinantes sociales de la salud.** se entienden como aquellas situaciones, condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población.

**Entornos de vida cotidiana.** Son los espacios físicos, sociales y culturales en los que las personas desarrollan sus actividades diarias, interactúan con otras personas, y satisfacen sus necesidades básicas, sociales y emocionales. Estos entornos incluyen los lugares donde vivimos, trabajamos, estudiamos, nos desplazamos y realizamos actividades recreativas o de ocio. Estos entornos tienen un impacto directo en la calidad de vida, el bienestar, y la salud de las personas, ya que influyen en sus comportamientos, oportunidades, y formas de relacionarse con los demás y con el medio ambiente.

**Equipos Básicos de Salud.** Estructura interdisciplinaria, funcional y organizativa del personal de salud, cuyo propósito es proporcionar servicios esenciales a una comunidad con el objetivo de promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población, asegurando accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la conformación y organización de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos del sector salud y se facilitará la integración con la oferta de otros sectores que participan en la afectación positiva de los determinantes en salud. Los equipos básicos de salud deberán ser adaptados a las necesidades y potencialidades de las personas y los territorios.

En el marco de la salud como un derecho fundamental, el equipo básico de salud - EBS trabaja para reducir inequidades, fortalecer la participación comunitaria y garantizar el acceso universal a servicios de calidad, adaptados a las necesidades culturales, sociales y económicas del territorio. Sus intervenciones se fundamentan en

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

principios de equidad, solidaridad y sostenibilidad, con énfasis en la promoción de la salud y la construcción de entornos saludables.

**Gobernabilidad en salud.** Es la capacidad del Estado de ejercer el direccionamiento de la autoridad sanitaria a través del desarrollo de políticas públicas y la toma de decisiones relativas a la garantía del derecho fundamental a la salud en el ámbito de su jurisdicción. También se reconoce como la capacidad de los gobiernos de dar respuesta de forma efectiva, estable y legítima a las necesidades y potencialidades en salud y promover la calidad de vida de las personas, familias y comunidades.

**Gobernanza en salud.** Comprende el establecimiento de relaciones entre el estado, la ciudadanía, las organizaciones sociales y comunitarias y la sociedad civil en general, para la implementación de políticas públicas en salud. Ello implica arreglos institucionales en ejercicio de la autoridad administrativa, política y social con participación ciudadana y comunitaria buscando consenso, coordinación, articulación de políticas, normas y procedimientos, así como la rendición de cuentas de forma efectiva y transparente.

**Rectoría en salud.** Función de competencia característica del gobierno, ejercida mediante la autoridad sanitaria que permite dirigir los sistemas de salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población.

**Salud familiar y comunitaria.** La salud comunitaria permite el reconocimiento de las relaciones e interacciones sociales de las personas y sus colectivos, sus dinámicas de salud y enfermedad, oportunidades, potencialidades, determinantes y capacidades de las personas, familias y comunidades en sus múltiples dimensiones; con identidad territorial, cultural o social; así como los procesos de gestión e interacción por causas comunes con liderazgo de las comunidades o grupos sociales del territorio.

**Territorio:** espacio físico y escenario social donde transcurre y se construye la vida de las personas, familias y comunidades; se crean relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad. Lo integran microterritorios que se configuran teniendo en cuenta entre otros aspectos la dispersión geográfica, la concentración poblacional y las dinámicas sociales, comunitarias, geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial.

**Artículo 4. Armonización con los instrumentos de planeación en salud.** Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal integrarán los mecanismos y procesos establecidos para la implementación territorial de la gestión en salud pública al plan territorial de salud y los planes de acción en salud formulados en el ámbito de su jurisdicción en armonía con los ejes estratégicos y líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública.

## Título II. Gestión en Salud Pública

### Capítulo I.

#### Generalidades para la Gestión en Salud Pública a nivel territorial

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

**Artículo 5. Definición.** La Gestión en Salud Pública – GSP se constituye en una función esencial indelegable del estado que, bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientada a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, eficiente, coordinada y organizada entre los diferentes actores del Sistema de Salud, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y comunitarias y la comunidad en general, con el propósito de alcanzar los resultados en salud y propender por la garantía del derecho fundamental a la salud.

A nivel territorial, la Gestión en Salud Pública (GSP) abarca los recursos financieros, técnicos y humanos que permiten a la Entidad Territorial ejecutar acciones clave para el direccionamiento del sector salud, e incluye entre otros procesos la planificación integral en salud y la garantía de un cuidado continuo, integral y resolutivo a través de la concurrencia y complementariedad del Plan de Intervenciones Colectivas, el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y la oferta territorial disponible.

**Artículo 6. Finalidades.** La gestión en salud pública a nivel territorial tendrá las siguientes finalidades:

- 6.1 Fortalecer la gobernanza y la gobernabilidad territorial en salud.
- 6.2 Garantizar el cuidado integral de la salud en el contexto de las redes integrales e integradas territoriales de salud – RIITS.
- 6.3 Promover la coordinación territorial y la participación de los actores del sector salud, los otros sectores, los actores sociales y comunitarios y la comunidad en general.
- 6.4 Conformar y fortalecer instancias organizativas que generen procesos de desarrollo de autonomía y capacidades para la garantía del derecho fundamental a la salud en el nivel territorial en las personas, familias y comunidades.
- 6.5 Afectar positivamente con enfoque territorial los determinantes económicos, sociales, ambientales y en particular los relacionados con el cambio climático y la paz.
- 6.6 Fortalecer las capacidades técnicas del Talento Humano en salud del territorio acorde a las necesidades en salud de la población.

**Artículo 7. Procesos de gestión en salud pública.** Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal deberán implementar en el ámbito de su jurisdicción los siguientes procesos de gestión en salud pública:

**7.1. Gestión del conocimiento en salud pública:** implica la generación y difusión del conocimiento, así como la consolidación de espacios para la identificación, análisis y comprensión de las necesidades en salud y las potencialidades en el nivel territorial y comunitario, a través de la disponibilidad e integración de fuentes de información cuantitativas y cualitativas y la investigación en salud pública.

**7.2. Planeación integral en 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

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

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.

**7.3. Direccionamiento de las políticas públicas:** comprende la implementación de estrategias y mecanismos que permitan identificar y analizar la viabilidad y pertinencia de las políticas públicas en función de las necesidades en salud del territorio; así como establecer e implementar los elementos para su formulación, adopción o adaptación y evaluación.

**7.4. Coordinación intersectorial / transectorial:** acción conjunta y coordinada entre el sector salud y los diferentes sectores y organizaciones que de manera directa o indirecta inciden sobre los determinantes sociales de la salud, implicando una acción más allá del sector salud.

**7.5. Participación y movilización social:** comprende la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas y necesidades, definir prioridades y formular y negociar sus propuestas en el desarrollo de la salud, de una manera deliberada, democrática y concertada.

**7.6. Desarrollo de capacidades:** proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, familias, comunidades, instituciones y organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen, fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, condiciones, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local.

**7.7. Desarrollo del personal de salud:** integra el fortalecimiento y consolidación de la gobernanza y rectoría del talento humano en salud y otros trabajadores del sector y la implementación de planes, políticas, programas y estrategias orientadas a la generación de condiciones y capacidades para su distribución equitativa, formación integral, bienestar, empleo y trabajo digno y decente, estable, equitativo y competitivo.

**7.8. Vigilancia en salud pública:** proceso sistemático y oportuno de recopilación, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la salud de una población, con el objetivo de detectar, prevenir y controlar enfermedades y otros eventos de interés en salud pública. Este proceso permite la toma de decisiones informadas para la planificación e implementación de intervenciones sanitarias, facilitando la respuesta rápida ante brotes epidémicos, el monitoreo de tendencias en enfermedades y la evaluación del impacto de políticas de salud. Incluye articuladamente la vigilancia institucional, comunitaria y por laboratorio.

**7.9. Inspección, Vigilancia y Control – IVC:** proceso orientado a identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios. de los procesos de producción y consumo de bienes, como los alimentos, y de la prestación de servicios de salud, como medicamentos y tecnologías de salud.

**7.10. Gestión de medicamentos e insumos de interés en salud pública:** comprende tres dimensiones fundamentales: 1) la regulación y fiscalización de la seguridad, la calidad y la eficacia de medicamentos y otras tecnologías sanitarias; 2) la selección, la evaluación, la incorporación y el uso racional de medicamentos y

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

tecnologías sanitarias esenciales; y 3) la promoción, la provisión y el financiamiento de medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales.

Garantizar a la población del territorio nacional que presenta eventos de interés en salud pública los medicamentos, biológicos, reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y otros insumos.

**7.11. Gestión para el cuidado integral de la salud:** corresponde a las acciones que bajo el liderazgo de la Entidad Territorial y en coordinación con los demás actores del sistema de salud, los otros sectores, los actores sociales y comunitarios y la comunidad en general, deben desarrollarse en los Departamentos, Distritos, Municipios, y sus territorios y microterritorios para garantizar la integralidad y continuidad del cuidado articulando aspectos relacionados con el aseguramiento, la provisión de servicios de salud de manera completa independientemente del sistema de provisión, cubrimiento o financiación; así como la oferta de servicios sociales.

Este proceso se basa en los principios de concurrencia y complementariedad y se materializa con acciones que integran el plan de intervenciones colectivas, el plan de beneficios en salud y la oferta de otros sectores y actores para lograr la universalidad, territorialización, sistematicidad, permanencia y resolutividad conforme con las prioridades territoriales.

**7.12. Monitoreo y evaluación:** Contiene las acciones que aseguran la disponibilidad, el análisis y el uso de información sobre el estado de salud y bienestar de la población, la equidad en relación con la salud, los determinantes sociales de la salud, la capacidad de respuesta del sistema de salud y las acciones de salud pública de tipo poblacional e individual. Esta función se orienta a fortalecer las capacidades de las autoridades de salud para implementar los procesos de monitoreo y evaluación, incluyendo el uso de tecnologías de la información, la administración de datos, la previsión y la configuración de escenarios, y el análisis y la utilización de esta información en los procesos de formulación de políticas para la salud y de planificación sectorial para responder a las necesidades de salud de la población

**Parágrafo 1.** La implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de Gestión en Salud Pública se realizará bajo la dirección y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 8. Implementación de la Gestión en Salud Pública.** Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal dirigirán la implementación de la gestión en salud pública en el ámbito de su jurisdicción, y sus respectivos territorios y microterritorios y podrán establecer alianzas en el marco de estrategias de salud pública que tengan un alcance por regiones y subregiones para fortalecer la gestión en salud.

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal ejecutarán las acciones de gestión en salud pública en concordancia con lo establecido en el Plan Territorial de Salud. Estas acciones deberán considerar, entre otros aspectos, la visión compartida de salud en el territorio, los objetivos estratégicos, las estrategias, las metas definidas y los resultados esperados, adoptados a las particularidades del territorio.

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

Asimismo, implementarán los componentes y las acciones estratégicas definidas en el presente artículo; las cuales responden a las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública.

### **8.1 Componentes y acciones estratégicas según línea operativa del Plan Decenal de Salud Pública**

#### **8.1.1 Fortalecimiento territorial para la implementación de la Gestión en Salud Pública**

Este componente se integra a la línea operativa del Plan Decenal de Salud Pública “Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la Autoridad Sanitaria” y busca que las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal implementen acciones estratégicas para fortalecer sus capacidades estructurales y organizacionales en el ejercicio de la autoridad sanitaria y el desarrollo de la gestión en salud pública en el nivel territorial. Se desarrolla a través de cuatro acciones estratégicas:

##### **Acción estratégica 1: Capacidades institucionales para la Gestión de la Salud Pública**

Comprende el desarrollo de actividades para el reconocimiento y posicionamiento de los procesos de gestión en salud pública como parte de la misionalidad de las entidades territoriales; y la identificación y gestión de recursos, infraestructura, equipamiento y competencias para su implementación en el territorio.

A continuación, se presentan las actividades a cargo de la entidad territorial, los productos esperados y los instrumentos técnicos para su adecuado desarrollo.

Actividades a cargo de la Entidad Territorial	Productos	Instrumentos técnicos
▪ La entidad territorial del orden departamental, distrital y municipios categoría 1 adopta e implementa procesos para el desarrollo de la Gestión en Salud Pública en el nivel territorial.	Procesos de Gestión en Salud Pública adoptados e implementados en las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipios categoría 1 y con medición de indicadores de gestión.	Guía operativa para el fortalecimiento de las capacidades institucionales en gestión de la salud pública.
▪ La entidad territorial del orden municipal (municipios categoría 2 y 3) establece e implementa funciones para el desarrollo de la Gestión en Salud Pública en el nivel territorial en los municipios categoría 2 y 3.	Funciones definidas e implementadas para el desarrollo de la Gestión en Salud Pública en el nivel territorial en los municipios categoría 2 y 3.	
▪ La entidad territorial del orden municipal (municipios categoría 4, 5 y	Acciones definidas e implementadas para el	

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

3) establece e implementa acciones para el desarrollo de la Gestión en Salud Pública en el nivel territorial.	desarrollo de la Gestión en Salud Pública en el nivel territorial en los municipios categoría 4, 5 y 6.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La entidad territorial departamental, distrital y municipal identifica las necesidades de fortalecimiento institucional para la gestión en salud pública en términos de recursos, infraestructura, equipamiento y competencias y organización del equipo de trabajo en el marco del Plan decenal de Salud Pública vigente.</li> </ul>	Documento de análisis de necesidades de fortalecimiento institucional en términos de recursos, infraestructura, equipamiento y competencias para la implementación de la GSP en el territorio.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La entidad territorial departamental, distrital y municipal establece dentro de su plan de acción anual y plan operativo anual de inversiones acciones y recursos de la Entidad Territorial que permitan el fortalecimiento de la gestión en salud pública en el departamento, distrito o municipio.</li> </ul>	Plan de Acción Anual de la entidad territorial y plan operativo anual de inversiones que integra estrategias para el fortalecimiento institucional de la Gestión en Salud Pública.	

#### **Acción estratégica 2: Planificación y gestión del personal de salud para la Gestión en Salud Pública**

Incluye actividades orientadas a incrementar la disponibilidad del talento humano en salud y otros trabajadores del sector salud, gestionar la equidad en su distribución territorial, promover la formación integral con énfasis en Atención Primaria en Salud y desarrollar estrategias que fomenten condiciones de bienestar, empleo y trabajo decentes, dignas, estables, equitativas y competitivas.

A continuación, se presentan las actividades a cargo de la entidad territorial, los productos esperados y los instrumentos técnicos para su adecuado desarrollo.

Actividades a cargo de la Entidad Territorial	Productos	Instrumentos técnicos
La entidad territorial departamental, distrital y municipal identifica la disponibilidad, distribución, condiciones y capacidades del personal de salud para la gestión en salud pública en el territorio.	Modelo integral para la planificación y gestión del talento humano en salud departamental y distrital que incluye el análisis de la situación del personal de salud en el territorio.	Circular externa que orienta la puesta en marcha del modelo integral para la planificación y gestión del talento humano en salud en el nivel departamental y distrital.
La entidad territorial del orden departamental y distrital implementa el modelo integral para la planificación y gestión del talento humano en salud en el nivel departamental y distrital.		

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

<p>La entidad territorial municipal implementa en el marco de sus competencias a los procesos del modelo integral para la planificación y gestión del talento humano en salud.</p>		
--	--	--

#### **Acción estratégica 3: Priorización e implementación de políticas públicas en salud**

Orientada a identificar las políticas que permiten definir e implementar acciones sectoriales e intersectoriales para dar respuesta a las problemáticas en salud identificadas en el territorio en aras de garantizar el derecho fundamental a la salud.

A continuación, se presentan las actividades a cargo de la entidad territorial, los productos esperados y los instrumentos técnicos para su adecuado desarrollo.

Actividades a cargo de la Entidad Territorial	Productos	Instrumentos técnicos
<p>La entidad territorial del orden departamental en coordinación con las entidades territoriales municipales y las entidades territoriales distritales identifican, priorizan, formulan o adoptan las políticas públicas en salud en el ámbito de su jurisdicción acorde a las necesidades en salud.</p>	<p>Matriz de priorización de políticas públicas en salud departamental o distrital.</p>	<p>Orientaciones para la formulación, adopción, adaptación e implementación de políticas públicas en salud</p>
<p>La entidad territorial del orden departamental en coordinación con las entidades territoriales municipales y las entidades territoriales distritales, implementan y evalúan las políticas públicas en salud priorizadas en el ámbito de su jurisdicción.</p>	<p>Plan de acción de la (s) Política (s) Públicas en salud priorizadas para el territorio.</p>	

#### **Acción estratégica 4: Desarrollo de capacidades para la Gestión en Salud Pública**

Encaminada a la cualificación del personal de salud de las entidades territoriales, las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces buscando mejorar los procesos, procedimientos y acciones relacionadas con la implementación de la gestión en salud pública a nivel territorial.

A continuación, se presentan las actividades a cargo de la entidad territorial, los productos esperados y los instrumentos técnicos para su adecuado desarrollo.

Actividades a cargo de la Entidad Territorial	Productos	Instrumentos técnicos
---	-----------	-----------------------

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

La entidad territorial departamental en coordinación con las entidades territoriales municipales y las entidades territoriales distritales identifican las necesidades de cualificación del personal de salud para la implementación de la gestión en salud pública a nivel territorial.	Plan de fortalecimiento de capacidades institucional y sectorial.	Guía operativa para el fortalecimiento de capacidades en gestión de la salud pública.
La entidad territorial departamental en coordinación con las entidades territoriales municipales y las entidades territoriales distritales implementan un plan de fortalecimiento de capacidades institucional y sectorial en el nivel territorial.		

### 8.1.2 Componente Integralidad y continuidad del cuidado de la salud

Este componente se integra a la línea operativa del Plan Decenal de Salud Pública “*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*” y busca promover la participación activa de las comunidades y la colaboración multisectorial para abordar las inequidades en salud mediante la implementación de acuerdos sociales inclusivos y acciones integrales que incidan sobre los determinantes sociales de la salud, fomentando la transformación sostenible del territorio. Se desarrolla a través de la siguiente acción estratégica:

#### Acción estratégica 1 Reconocimiento territorial y acuerdos intersectoriales, sociales y comunitarios para el cuidado integral de la salud.

Integra los procesos de la gestión en salud pública (GSP), para profundizar en la comprensión integral de los procesos de salud enfermedad y los determinantes sociales que interactúan en un territorio como insumo para generar de acuerdos, promoviendo la participación activa de actores locales y el desarrollo de acciones coordinadas que garanticen el derecho fundamental de la salud en el territorio.

Actividades a cargo de la Entidad Territorial	Productos	Instrumentos técnicos
<ul style="list-style-type: none"> <li>La entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal coordina el desarrollo de procesos participativos con los actores del sector salud, los otros sectores, los actores sociales y comunitarios y la comunidad, para el reconocimiento de las condiciones de vida y salud a nivel de regiones y subregiones;</li> </ul>	Acuerdos suscritos con los actores del sector salud, los otros sectores, los actores sociales y comunitarios y la comunidad.	Orientaciones para el reconocimiento territorial y la generación de acuerdos para el cuidado integral de la salud.

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

y la concertación de acciones conjuntas para el cuidado integral de la salud en el territorio.			
▪ La entidad territorial del orden distrital y municipal coordina el desarrollo de procesos participativos con los actores del sector salud, los otros sectores, los actores sociales y comunitarios y la comunidad para el reconocimiento de las condiciones de vida y salud en los territorios que conforman el municipio y la concertación de acciones conjuntas para el cuidado integral de la salud en el territorio.			
▪ La entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal establece acuerdos con los actores del sector salud, los otros sectores, los actores sociales y comunitarios y la comunidad para garantizar la continuidad, integralidad y resolutividad del cuidado en el nivel territorial.			

#### **8.1.3 Componente Gestión operativa para el cuidado de la salud**

Este componente se integra a la línea operativa del Plan Decenal de Salud Pública “*Cuidado de la salud en el territorio*” u está orientado a garantizar la prestación de servicios de salud integrales y adaptados a las necesidades específicas de las comunidades, considerando las características sociales, culturales, económicas y ambientales de cada territorio. Esta línea promueve el fortalecimiento de los sistemas locales de salud mediante estrategias de proximidad, participación comunitaria y un enfoque centrado en los determinantes sociales para mejorar el bienestar colectivo. Se desarrolla a través de dos acciones estratégicas:

##### **Acción estratégica 1: Plan de Intervenciones Colectivas**

Incluye la formulación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas como instrumento que permite el desarrollo de acciones en salud pública articuladas con las intervenciones del nivel primario bajo los principios de concurrencia y complementariedad. Se orienta a garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales y fortalecer la capacidad de la respuesta territorial frente a las necesidades de salud de la población. Debe ser implementado de manera integral a través de Equipos Básicos de Salud multifuncionales que ejecuten

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y resolutivas conforme con las prioridades territoriales y las intervenciones establecidas en la normatividad vigente.

Actividades a cargo de la Entidad Territorial	Productos	Instrumentos técnicos
La entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal en coordinación con los demás actores del sector salud, actores sociales y comunitarios y la comunidad en general formula el Plan de Intervenciones Colectivas para el territorio, articulando acciones preventivas, promocionales y resolutivas.	Anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas.	Orientaciones para la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas, su implementación y evaluación.
La entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal implementa el Plan de Intervenciones Colectivas garantizando su operación a través de Equipos Básicos de Salud multifuncionales.	Informe de monitoreo y seguimiento del Plan de Intervenciones Colectivas.	Anexo técnico – Resolución 3280 de 2018.
La Entidad Territorial del orden departamental, distrital y municipal evalua la gestión y resultados del PIC con base en indicadores asociados a la implementación efectiva de las intervenciones colectivas.		

#### Acción estratégica 2: Despliegue territorial para el cuidado de la salud

Consiste en la implementación de estrategias y acciones de salud integrales en los territorios, priorizando la equidad, la accesibilidad y la participación comunitaria. Esta acción busca fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios locales de salud, promover la prevención y el autocuidado, y asegurar la continuidad y calidad de la atención, con énfasis en los determinantes sociales y las necesidades específicas de cada comunidad.

Actividades a cargo de la Entidad Territorial	Productos	Instrumentos técnicos
La entidad territorial del orden distrital y municipal en coordinación con los demás actores del sector salud establece los territorios y microterritorios para el despliegue de las acciones de cuidado integral de la salud.	Territorialización para el cuidado de la salud.	
La entidad territorial del orden distrital y municipal y los demás actores del sector salud según corresponda implementan equipos básicos de salud que desarrollen acciones integrales, continuas y resolutivas para el cuidado integral de la salud, realizando la respectiva adscripción territorial y poblacional.	Configuración territorial y poblacional de los Equipos Básicos de Salud.	Lineamiento de Equipos Básicos de Salud. Anexo técnico – Resolución 3280 de 2018.
Los Equipos Básicos de Salud conformados en los niveles distrital y municipal desarrollan atenciones en salud y gestionan la continuidad del cuidado en el nivel complementario de la Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud o a través de la	Planes de cuidado individual, familiar y comunitario formulados, concertados,	

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

oferta de los otros sectores de acuerdo con las necesidades identificadas.	implementados y evaluados.	
Los Equipos Básicos de Salud realizan el despliegue operativo de los planes de cuidado.		

### Capítulo III Plan de Intervenciones Colectivas – PIC

**Artículo 9. Plan de Intervenciones Colectivas.** El Plan de Intervenciones Colectivas se define como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para el cuidado de la salud en el territorio desarrolladas de manera integral en el marco de la gestión en salud pública y dirigidas a personas, familias y comunidades a lo largo del curso de la vida. Sus acciones se materializan a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio.

**Artículo 10. Principios.** El Plan de Intervenciones Colectivas estará orientado por los principios que regulan el derecho fundamental a la salud y al sistema de salud, en especial, los siguientes:

**10.1 Gratuidad:** Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, períodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación.

**10.2 Estatal:** El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación es orientada por Ministerio de Salud y Protección Social, está a cargo de los departamentos, distritos y municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud. De acuerdo con los lineamientos que emita el Ministerio.

**10.3 Territorialidad:** El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio – departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución.

**10.4 Transparencia:** Toda entidad territorial dará cuenta de la gestión adelantada en el marco de sus competencias, responsabilidades y recursos, describiendo los resultados de esta con respecto a los objetivos e indicadores de sus planes territoriales de salud.

**Artículo 11. Formulación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas.** Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal formularán, implementarán y evaluarán el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC del ámbito de su jurisdicción bajo la dirección y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, conforme con las siguientes orientaciones:

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

**11.1 Formulación del Plan de Intervenciones Colectivas.** La formulación del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC será responsabilidad de las entidades territoriales, con base en el reconocimiento de las condiciones de vida y salud del territorio y los acuerdos intersectoriales, sociales y comunitarios para el cuidado integral de la salud. Durante el proceso de formulación, se deberá garantizar la participación de actores sectoriales, intersectoriales, sociales, comunitarios y la comunidad en general con el fin de asegurar la pertinencia de las acciones propuestas.

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal formularán el anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC que contenga como mínimo:

- I. Periodo de implementación
- II. Eje estratégico del PDSP
- III. Resultados esperados
- IV. Metas
- V. Estrategias
- VI. Población sujeto
- VII. Número de equipos básicos de salud que desarrollarán las intervenciones colectivas.
- VIII. Perfiles de los equipos básicos
- IX. Configuración territorial y poblacional de los Equipos Básicos de Salud.
- X. Costos directos e indirectos
- XI. Orientaciones y especificaciones técnicas
- XII. Indicadores de producto y resultado
- XIII. Medios de verificación
- XIV. Evaluación técnica, administrativa y financiera.

**11.2 Implementación del Plan de Intervenciones Colectivas.** Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal implementarán el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC de manera integral a través de Equipos Básicos de Salud multifuncionales que ejecuten acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y resolutivas conforme con las prioridades territoriales e implementen las actividades establecidas en la normatividad vigente, asegurando el uso eficiente de los recursos asignados y el cumplimiento de los estándares de calidad. Para la implementación del Plan

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal establecerán mecanismos para que la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC se realice de manera continua, garantizando la territorialización y permanencia de las acciones.

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal implementarán mecanismos de coordinación con las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas y los otros sectores bajo los principios de concurrencia y complementariedad, con el fin de fortalecer la capacidad resolutiva de las acciones desarrolladas y la integralidad y continuidad de la atención,

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

**11.3 Monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas.** El Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal realizarán el monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas- PIC realizando la medición de los componentes administrativos, técnicos y de resultados en salud, establecidos en el artículo 20 del presente acto administrativo. Dentro del componente administrativo se evaluará la continuidad y disponibilidad del Plan de Intervenciones Colectivas- PIC en el territorio, dando cumplimiento a lo establecido en el numeral 12.2 de artículo 12 de la presente resolución.

Los resultados de la evaluación serán presentados de manera pública y utilizados para realimentar la formulación de futuros planes, así como para la toma de decisiones en la política pública de salud.

Para garantizar la adecuada ejecución técnica, operativa y financiera del Plan de Intervenciones Colectivas, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal realizarán seguimiento mensual al cumplimiento de las obligaciones por parte de las instituciones contratadas para su ejecución.

**Parágrafo 1.** La continuidad y disponibilidad del Plan de Intervenciones Colectivas será evaluada dentro del criterio de eficiencia administrativa establecido para la distribución y asignación de los recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública, de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones establecido en el Decreto 268 de 2020 o la norma que lo modifique, sustituya o derogue.

**Parágrafo 2.** Las entidades territoriales del orden Departamental concurrirán a las entidades territoriales municipales en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación del plan de intervenciones colectivas, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación que adelante el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la ejecución administrativa, técnica y financiera de la gestión en salud pública a nivel territorial.

**Parágrafo 3.** Las entidades territoriales del orden departamental darán prelación para la concurrencia en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación del plan de intervenciones colectivas a los municipios categoría 5 y 6 que reciban menos asignación del SGP Salud Pública en la vigencia anterior.

**Artículo 12. Criterios para la contratación del plan de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal.**

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal celebrarán acuerdos de voluntades para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas, dando cumplimiento a los siguientes criterios:

**12.1.** La contratación del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC será realizada con las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces ubicadas en el municipio, para garantizar la territorialización y permanencia de las acciones.

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

**12. 2.** La entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal celebrarán contratos para la implementación el Plan de Intervenciones Colectivas a más tardar el 1 de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley 1751 de 2015 o la que la modifique, sustituya o derogue; para lo cual realizará la planeación necesaria y utilizarán los instrumentos presupuestales a que haya lugar.

**12.3.** Las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces, que contraten el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC, implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud en coordinación con las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

**12.4.** En los municipios de categoría 5 y 6 que no cuenten con Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces en el ámbito de su jurisdicción; el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC deberá ser implementado directamente por la Entidad Territorial Municipal. En estos municipios la Entidad Territorial Departamental concurrirá con la contratación de las intervenciones: i. tamizajes, adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de interés en salud pública, ii. vacunación antirrábica humana, iii. jornadas en salud, entre otras; teniendo en cuenta lo establecido en el numeral 12.1 del presente artículo y demás disposiciones establecidas en el presente acto administrativo.

**12.5.** En el caso que la Empresa Social del Estado o quien haga sus veces existente en el municipio desista del proceso de contratación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, deberá manifestarlo por escrito.

**12.6.** En las entidades territoriales del orden municipal donde la Empresa Social del Estado o quien haga sus veces haya desistido de la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, excepcionalmente podrá ser contratado con la Empresa Social del Estado o quien haga sus veces del municipio más cercano.

**12.7.** En caso de que la Empresa Social del Estado o quien haga sus veces no cuente con la capacidad técnica y operativa establecida en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la “gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis”, estas intervenciones serán implementadas directamente por la entidad territorial del orden departamental, distrital o municipal.

**12.8.** Excepcionalmente cuando la entidad territorial del orden departamental, distrital o municipal no cuente con la capacidad técnica y operativa para la “gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis”, estas intervenciones podrán ser contratadas a través de universidades, organizaciones no gubernamentales – ONG o instituciones de naturaleza privada cuyo objeto social esté relacionado, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Todo lo anterior siguiendo el debido proceso para la contratación pública.

Continuación de la resolución "Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud".

**Parágrafo 1.** Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal que celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones colectivas deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 o las normas que lo modifiquen, sustituyan o deroguen.

**Parágrafo 2.** En ningún caso se podrán subcontratar las intervenciones colectivas del PIC, salvo las actividades de apoyo, tales como la adquisición de insumos, material didáctico que se puedan requerir para la ejecución directa del objeto; servicio de transporte y demás aspectos logísticos.

**Parágrafo 3.** Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional y subregional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos.

**Artículo 13. Contratación de intervenciones colectivas para territorios indígenas o municipios con población indígena.** Las entidades territoriales del orden departamental y municipal celebrarán acuerdos de voluntades para la implementación de las acciones colectivas propias e interculturales con las IPS indígenas o instituciones propias en salud para los territorios indígenas, cabildos indígenas, resguardos indígenas, asociaciones de cabildos, asociaciones de autoridades tradicionales y municipios con población indígena; previa concertación con las Autoridades Tradicionales del respectivo territorio o municipio.

Las entidades territoriales departamentales deberán concurrir con la contratación de las acciones colectivas propias e interculturales para los territorios indígenas que estén ubicados en varios municipios y departamentos y en aquellos municipios que no cuenten con los recursos.

**Parágrafo 1.** Aquellas intervenciones que las IPS indígenas o instituciones propias en salud no tengan habilitadas, serán garantizadas por la Entidad Territorial Departamental o Municipal a través de la contratación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas de manera con.

**Parágrafo 2.** En caso de que no haya IPS indígena, si el pueblo indígena así lo acuerda se ejecutará con la Empresa Social del Estado mediante un proceso de concertación.

**Artículo 14. Requisitos para la contratación del PIC.** Para la contratación del PIC, la entidad territorial debe vigilar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

**14.1.** Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, se exceptúan las Empresas Sociales del Estado recién creadas.

**14.2.** Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 acreditar experiencia en salud pública.

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

**14.3.** Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Intervenciones Colectivas - PIC conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.

**14.4** Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación.

### Título III

#### Responsabilidades para la implementación de la Gestión en Salud Pública en el nivel territorial

**Artículo 15. Responsabilidades.** Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión en Salud Pública a nivel territorial, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

##### **15.1. De los Departamentos y Distritos**

- Ejecutar en el marco de sus competencias 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.
- Implementar estrategias para la generación de capacidades de gestión técnica, administrativa y financiera para la gobernanza en salud pública.
- Gestionar insumos de interés en salud pública a fin de garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública, medicamentos, biológicos, reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y/o insumos para el control de riesgos, bajo los principios de calidad y pertinencia.
- Garantizar la vigilancia en salud pública, generando información sobre los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna y orientando la toma de decisiones en salud.
- Garantizar el funcionamiento permanente del laboratorio de salud pública departamental y del distrito capital para desarrollar las acciones propias de la vigilancia a cargo: alimentos y bebidas, medicamentos y eventos de interés en salud pública.
- Garantizar la inspección, vigilancia y control sanitarios con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.
- Vigilar el cumplimiento de las medidas regulatorias frente al expendio y consumo de tabaco sus derivados y sucedáneos y alcohol.
- Vigilar el cumplimiento de las medidas sanitarias en los establecimientos objeto de IVC sanitario.
- Ejecutar las acciones propias de la fiscalización sanitaria y aseguramiento de cadenas productivas.

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

- Coordinar los espacios de participación existentes en el ámbito de su jurisdicción para las decisiones públicas que afectan la salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.
- Establecer mecanismos para la participación de las diferentes formas y expresiones organizativas de los pueblos y comunidades en la planeación y la respuesta en salud y la socialización consulta y concertación de las decisiones en salud pública con los pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.
- Establecer mecanismos y recursos para garantizar la coordinación intersectorial en el ámbito de su jurisdicción como proceso necesario en la generación de alianzas y acciones conjuntas para la garantía del derecho fundamental a la salud.
- Gestionar las políticas públicas en salud de acuerdo con las prioridades territoriales resultantes del análisis de situación en salud.
- Implementar las estrategias propias de la atención primaria en salud para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes, programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.
- Adoptar e implementar el modelo integral de planificación y gestión del talento humano para la gobernanza en salud.

#### **15.2. De los municipios**

- Desarrollar en el marco de sus competencias 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.
- Gestionar insumos de interés en salud pública a fin de garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública, medicamentos, biológicos, reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y/o insumos para el control de riesgos, bajo los principios de calidad y pertinencia.
- Garantizar la vigilancia en salud pública, generando información sobre los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna y orientando la toma de decisiones en salud.
- Garantizar la inspección, vigilancia y control sanitarios con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.
- Vigilar el cumplimiento de las medidas regulatorias frente al expendio y consumo de tabaco sus derivados y sucedáneos y alcohol.
- Vigilar por el cumplimiento de las medidas sanitarias en los establecimientos objeto de IVC sanitario.
- Coordinar los escenarios de participación existentes en el ámbito de su jurisdicción para las decisiones públicas que afectan la salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.
- Establecer mecanismos para la participación de las diferentes formas y expresiones organizativas de los pueblos y comunidades en la planeación y la respuesta en salud y la socialización consulta y concertación de las

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

decisiones en salud pública con los pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.

- Establecer mecanismos y recursos para garantizar la coordinación intersectorial en el ámbito de su jurisdicción como proceso necesario en la generación de alianzas y acciones conjuntas para la garantía del derecho fundamental a la salud.
- Implementar las estrategias propias de la atención primaria en salud para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes, programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.

#### ***15.3. De las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas***

Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el lineamiento técnico del contrato o convenio establecido, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.

Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del personal de salud exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud.

Ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el personal de salud que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.

Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC.

Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.

Manejar los recursos destinados para el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

Continuación de la resolución "Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud".

Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".

**Parágrafo.** Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, bajo los principios de complementariedad y concurrencia, deberán coordinar con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con la gestión en salud pública a nivel territorial incluyendo la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud.

#### Título IV.

#### Disposiciones relativas a los recursos financieros destinados a la ejecución de Gestión de la Salud Pública a nivel territorial

**Artículo 16. Gastos de la subcuenta de salud pública colectiva.** Son gastos de la subcuenta de salud pública colectiva, los siguientes:

**16.1.** Las acciones de Gestión de la Salud Pública relacionadas con las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la sustituya, modifique o adicione. Incluye, los procesos de Gestión de la Salud Pública definidos en la presente resolución, con excepción del proceso de gestión administrativa y financiera.

**16.2.** La financiación del Plan de Intervenciones Colectivas a cargo de la entidad territorial.

**Parágrafo 1.** En consecuencia, los recursos del componente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones – SGP, se distribuirán así:

Porcentaje de recursos del Sistema General de Participaciones componente de Salud Pública -Subcuenta de Salud pública Colectiva		
Territorios	Plan de Intervenciones Colectivas	Gestión de la Salud Pública – Procesos relacionados con las competencias de salud pública
Departamentos y Distritos	30 – 50 %	50 – 70 %
Municipios categoría especial 1,2 o 3	40 – 60 %	40 – 60 %
Municipios categoría 4, 5 y 6	60 – 70%	30 – 40%

El porcentaje para asignar al financiamiento del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y de las acciones de Gestión de la Salud Pública será definido por cada entidad territorial de acuerdo con las competencias y acciones a

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

realizar. La justificación técnica y financiera de la distribución de estos recursos deberá incluirse en el Plan Territorial de Salud.

**Parágrafo 2.** Con cargo a la subcuenta de salud pública colectiva, no se podrán destinar recursos para el desarrollo o ejecución de actividades no relacionadas directa y exclusivamente con las competencias de salud pública definidas en la normatividad vigente o con la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

El personal de salud que desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, podrá finanziarse con recursos propios, de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial, conforme con lo previsto en el artículo 78 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 21 de la Ley 1176 de 2007 o con recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Tratándose de recursos del Sistema General de Participaciones - Salud Pública, sólo podrá finanziarse en el marco de un proyecto de inversión directamente relacionado con las actividades de salud pública colectiva.

El personal de salud que desarrolla funciones de carácter administrativo de coordinación o dirección en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, deberá finanziarse con recursos propios y recursos de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial.

En ninguna circunstancia serán objeto de financiación con cargo a los recursos de esta subcuenta, los siguientes conceptos de gasto:

- El talento humano que desarrolla actividades, intervenciones o procedimientos incluidos en la unidad de pago por capitación.
- Medicamentos e insumos financiados por la unidad de pago por capitación. (Excepto las vacunas, medicamentos e insumos incluidos en la Resolución 3280 de 2018, en el capítulo de Intervenciones Colectivas).
- Adquisición de dispositivos y equipos biomédicos para población con discapacidad, tales como prótesis, órtesis, aparatos y ayudas ortopédicas, entre otros.
- Elaboración e impresión de objetos promocionales o informativos que no generan impacto en salud pública, tales como: agendas, calendarios, petos, camisetas, gorras, botones, prendedores, lapiceros, llaveros, abanicos, vallas, pasacalles, pendones o volantes, la financiación de intervenciones que son competencia de otros sectores o actores, por ejemplo, compra y/o entrega de alimentos.

**Artículo 17. Uso de recursos de balance.** Las entidades territoriales departamentales que cuenten con recursos no comprometidos del SGP Salud Pública de vigencias anteriores deberán adelantar acciones de cuidado de la salud a través del Plan de Intervenciones Colectivas para el cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones - PAI, el control de vectores y el manejo de enfermedades transmisibles y de control especial incluyendo las enfermedades endemo-epidémicas conforme con los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Continuación de la resolución “Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud”.

**Parágrafo.** Las entidades territoriales departamentales que utilicen los recursos no comprometidos de vigencias anteriores deberán garantizar que los recursos de la vigencia actual del Plan de Intervenciones Colectivas concurran en la operación de equipos básicos de salud en municipios categoría 5 y 6 del ámbito de su jurisdicción para desarrollar intervenciones colectivas que respondan a otras prioridades en salud pública acorde.

**Artículo 18. Cofinanciación.** Los procesos de Gestión de la Salud Pública definidos en la presente resolución deberán ser cofinanciados con recursos propios y de funcionamiento del municipio.

## Título V

### Seguimiento y evaluación de la gestión territorial en salud

**Artículo 19. Atributos de calidad para la gestión territorial en salud.** La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de la gestión territorial en salud deberán estar orientados a cumplir con los siguientes atributos de calidad:

**19.1 Oportunidad:** identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.

**19.2 Seguridad:** Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.

**19.3 Continuidad:** se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.

**19.4 Coordinación:** La Atención Primaria en Salud se inicia a partir de la identificación de la situación y las necesidades de salud de las personas, familias y comunidades, y debe estar articulada con la red de prestación de servicios de salud del territorio, donde se garantice la atención integral en los diferentes niveles de atención; que cubran de manera interdisciplinaria las acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación y paliativos cuando sea necesario, y la gestión de respuestas intersectoriales para la afectación positiva de determinantes sociales

**Artículo 20. Seguimiento y evaluación.** En el marco de la gestión territorial en salud, el plan de intervenciones colectivas y los procesos de gestión en salud pública serán objeto de seguimiento y evaluación teniendo en cuenta los siguientes componentes:

1. **Financiero:** Ejecución de recursos igual a superior al 90%
2. **Administrativo:** Continuidad del PIC, tiempos y duración de la contratación del PIC; cumplimiento de perfiles y recursos técnico y tecnológicos para la ejecución de acciones por parte del talento humano y pagos a los ejecutores
3. **Técnico:** Coherencia entre el ASÍS y acciones planteadas en PTS y PAS, La implementación de la intervención seleccionada da respuesta a la situación de salud pública identificada

Continuación de la resolución "Por la cual se establecen disposiciones para la implementación de la Gestión en Salud Pública-GSP a nivel territorial en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud".

4. **Resultados en salud:** Cumplimiento de las metas de resultado establecidas en el PTS y que dan respuesta los ejes, líneas operativas y metas del PDSP y demás políticas. Adicionalmente se deberá hacer seguimiento a los parámetros de calidad de las intervenciones acorde a los parámetros establecidos en el presente acto administrativo.

**Parágrafo 1.** Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal deberán remitir al Ministerio de Salud y Protección Social los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de estas acciones.

**Parágrafo 2.** El Ministerio de Salud y Protección Social terminada la vigencia emitirá una evaluación de la ejecución administrativa, técnica y financiera de la implementación de la gestión en salud pública a nivel territorial, resultados que deben ser tenidos en cuenta por las entidades territoriales departamentales para el ejercicio de la concurrencia, subsidiariedad y complementariedad.

**Artículo 21. Periodicidad del seguimiento.** El seguimiento se realizará de manera trimestral, anual y cada 4 años la evaluación correspondiente que dará pauta para la formulación del nuevo PAS y PTS según corresponda.

**Artículo 22. Transitoriedad.** Para el año 2025 el Plan de Intervenciones Colectivas se contratará bajo los parámetros del presente acto administrativo a partir del 30 de abril de 2025.

**Artículo 23. Vigencia y derogatorias.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 518 de 2015, Resolución 295 de 2023 y el artículo 13 de la Resolución 3042 de 2007.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,**

Dada en Bogotá, D.C., a los

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO**  
Ministro de Salud y Protección Social