

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

Por la cual se adopta e implementa la Política Nacional de Calidad en Salud 2025 -2035:
“Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable.”

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial, las conferidas por el artículo 189, numeral 11, de la Constitución Política; el artículo 154 y el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993; los artículos 60, 107 y 108 de la Ley 1438 de 2011; 5, 8 y 20 de la Ley 1751 de 2015; y el numeral 2 del artículo 2 y numeral 2 del artículo 6 del Decreto 4107 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que la Organización de las Naciones Unidas, a través de la declaración política sobre la “Cobertura Sanitaria Universal” adoptada mediante la resolución A/RES/74/2 de la Asamblea General, del 10 de octubre de 2019, reafirmó el compromiso de los Estados de garantizar servicios esenciales de salud con calidad y equidad, orientados a resultados efectivos, seguros, centrados en las personas y culturalmente pertinentes.¹

Que la Organización Mundial de la Salud en su declaración sobre “Servicios sanitarios de calidad” publicada el 11 de agosto de 2020, ha instado a sus países miembros a desarrollar políticas nacionales orientadas a mejorar la calidad de la atención, como base para alcanzar la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. (Organización Mundial de la Salud, 2020).²

Que la calidad de la atención en salud constituye un componente esencial del derecho fundamental a la salud y se relaciona directamente con la dignidad humana y la vida, como lo ha establecido la Corte Constitucional en su jurisprudencia, en sentencias como la T – 760 de 2008, la C – 313 de 2014, en las cuales hace referencia a la garantía del derecho a la salud, la cual no solo se hace efectiva con el acceso a servicios, sino que, además, estos sean oportunos, seguros y de calidad.

Que de conformidad con lo establecido en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia, la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, el cual se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, a quien corresponde organizar dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, así como establecer las políticas para la prestación de dichos servicios ejerciendo su vigilancia y control, y determinando las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares.

¹ Naciones Unidas, Asamblea General. Resolución A/RES/74/2. Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal. 10 de octubre de 2019. Disponible en: <https://undocs.org/es/A/RES/74/2>.

² Organización Mundial de la Salud. (2020, 11 de agosto). *Servicios sanitarios de calidad*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta e implementa la Política Nacional de Calidad en Salud 2025 - 2035: "Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable."

Que la Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con el propósito garantizar a todos los habitantes el acceso a una atención en salud de calidad; que el numeral 8 del artículo 153 de esta Ley, consagra la calidad como uno de los fundamentos del servicio público, y que el artículo 227 dispone la creación de un Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Que la Ley 715 de 2001, por medio de la cual se dictaron normas orgánicas en materia de competencias y recursos entre la Nación y las entidades territoriales, en concordancia con los artículos 151, 288, 356 y 357 de la Constitución Política de Colombia de 1991, establece en su Título III, "Sector Salud", Capítulo I, artículo 42, las competencias asignadas a la Nación en materia de salud, y que en particular, el numeral 42.1 señala como función "*formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación*".

Que la Corte Constitucional, en Sentencia T-760 de 2008, definió la salud como un derecho fundamental autónomo y ordenó un conjunto de medidas estructurales dirigidas al Estado para superar las barreras de acceso efectivo a los servicios de salud y tecnologías en salud, sin necesidad de invocar conexidad con el derecho a la vida o la integridad personal, y además, estableció la necesidad de garantizar la calidad de dichos servicios, tomando en cuenta factores como la oportunidad, la accesibilidad, la integralidad, la continuidad y la cobertura.

Que la Ley 1438 de 2011 modificó el Sistema General de Seguridad Social de Salud para fortalecer el enfoque preventivo, la atención primaria en salud, y estableció mecanismos de mejoramiento continuo de la calidad y la obligación de implementar estrategias que optimicen los resultados en salud.

Que en el artículo 107 de dicha ley se ordenó formular un plan nacional de mejoramiento de calidad, con orientación a la obtención de resultados que puedan ser evaluados, y en el artículo 111, estableció que el Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollará un sistema de evaluación y calificación de las Direcciones Territoriales de Salud, de Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud, que debe incluir indicadores de calidad en la atención, calidad técnica y satisfacción del usuario.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, dispuso en sus artículos 5 y 7 la responsabilidad del Estado de formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho, realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad, y que con base en los resultados de dicha evaluación se deberían diseñar e implementar políticas públicas tendientes a mejorar las condiciones de salud de la población.

Que además el artículo 9 de la ley en cita se refiere a los determinantes sociales de salud y establece que "*es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud*".

Continuación de la resolución “Por la cual se adopta e implementa la Política Nacional de Calidad en Salud 2025 - 2035: “Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable.”

Que mediante los artículos 1 y 2 del Decreto Ley 4107 de 2011 se estableció como función del Ministerio de Salud y Protección Social formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas públicas en salud, incluyendo las relacionadas con la calidad de la atención.

Que el Decreto 780 de 2016, en su parte 5 del capítulo I estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS), definido por el numeral 8 del artículo 2.5.1.1.3. como “*el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país*”.

Que el numeral 3 del artículo 2.5.1.1.3 del Decreto 780 de 2016 define la calidad en salud como “*la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos*”; que en el artículo 2.5.1.2.1. se especificaron cinco características para la calidad —accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad—; y que el artículo 2.5.1.2.2 describió cuatro componentes del SOGCS: Sistema Único de Habilitación (SUH), Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, Sistema Único de Acreditación (SUA) y Sistema de Información para la Calidad (SIC).

Que el documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), Departamento Nacional de Planeación No. 3446 de 2006 introdujo los “*Lineamientos para una política nacional de calidad*” y puntualizó que el sector salud cuenta con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS), entendido como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que se desarrollan en el sector para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Este sistema, según señala el mismo documento, busca proteger la vida y garantizar la salud de la población, y en él los temas de competitividad entre proveedores se incorporan como incentivos para el mejoramiento de la calidad de la prestación del servicio. (p.17)

Que el artículo 3 de la Resolución 2696 de 2024 define los atributos de calidad para los prestadores de servicios de atención primaria en salud, integrando la sustentabilidad ambiental como un criterio fundamental junto a la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y coordinación”.

Que el diagnóstico situacional elaborado para sustentar la formulación de la Política Nacional de Calidad en Salud, revela que, a pesar de los avances significativos en el aseguramiento y acceso en Colombia, persisten desafíos en la calidad de la atención en salud. Estos incluyen barreras de acceso como largos tiempos de espera, falta de continuidad y coordinación en los procesos de atención, e inequidades territoriales en la disponibilidad y calidad de los servicios, lo cual afecta directamente el goce efectivo del derecho a la salud.”

Que, en virtud de lo antes expuesto, se requiere de una Política Nacional de Calidad en Salud que oriente el mejoramiento continuo de la atención en salud y de los servicios en el sector, y que responda a las necesidades de las personas, familias y comunidades.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta e implementa la Política Nacional de Calidad en Salud 2025 - 2035: "Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable."

Artículo 1°. Objeto. La presente resolución tiene como objeto adoptar e implementar la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025 -2035 "Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable" contenida en el anexo técnico que hace parte integral del presente acto administrativo.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en el presente acto administrativo serán de obligatorio cumplimiento por los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud descritos en el Artículo 155° de la Ley 100 de 1993, adicionado por el artículo 243° de la Ley 1955 de 2019, acorde con sus competencias. También podrán ser adoptadas voluntariamente por las entidades que operen exclusivamente en cualquiera de los regímenes de excepción contemplados en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001.

Artículo 3°. Principios de la política: Son principios de la PNCS los siguientes:

3.1 Equidad para la atención en salud. Una atención equitativa en salud pretende subsanar las necesidades en salud, determinando y realizando con criterios de pertinencia, conveniencia y suficiencia, sin discriminación ni privilegios, los cuidados necesarios para que las personas, familias y comunidades puedan alcanzar una vida saludable.

3.2 Atención Humanizada en salud. Es la disposición y la práctica del Talento Humano en Salud, de actitudes y habilidades morales, que, de manera solidaria, constructiva y con profesionalismo, promueven y guían el relacionamiento entre los diferentes actores en salud, con el fin de garantizar los cuidados integrales necesarios para que todas las personas, en sus entornos naturales, familiares y sociales, puedan alcanzar y mantener una vida saludable.

3.3 Progresividad. El aumento gradual y continuo en el acceso a la atención de la salud y la reducción continua de barreras deben guardar relación con el cumplimiento de los atributos de calidad, con la mejora continua y con el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Artículo 4° Enfoques de la política: Son enfoques de la PNCS los siguientes:

4.1 Derecho a la Salud. Derecho universal, inherente a la persona, de carácter irrevocable, inalienable, autónomo e irrenunciable. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

4.2 Persona, familia y comunidad. Es el reconocimiento de la persona, la familia y la comunidad como sujetos de cuidado, y la importancia de las relaciones y vínculos en la construcción de realidades en sus entornos naturales y sociales. En consecuencia, las actividades en salud, individuales y colectivas, estarán determinadas por las necesidades —físicas, emocionales, sociales y espirituales—incorporando sus preferencias, modos de vida y la corresponsabilidad sobre su propio cuidado.

4.3 Diferencial desde el territorio, la población y las culturas. Es el reconocimiento y comprensión de las necesidades y relaciones entre los aspectos demográficos, ambientales y económicos de los diferentes grupos poblacionales y sociales en cada territorio, así como de personas con características propias acorde al curso de vida, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, cultura, discapacidad, creencias religiosas, habitanza de calle, migración, víctimas de la violencia y/o conflicto armado entre otras situaciones, que las ubiquen en condiciones de desventaja y

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta e implementa la Política Nacional de Calidad en Salud 2025 - 2035: "Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable."

vulnerabilidad, con el fin de contribuir a la superación de las desigualdades e inequidades frente a las dinámicas de la atención de la salud, alcanzar y mantener en la población una vida saludable.

Artículo 5°. Objetivo general de la política: Mejorar la calidad de la atención en salud a las personas, familias y comunidades residentes en Colombia para avanzar en el derecho fundamental a la salud.

Artículo 6°. Objetivos específicos de la política: Son objetivos específicos de la PNCS los siguientes:

6.1 Orientar la atención en salud hacia la resolución de las necesidades integrales de las personas, familias y comunidades a través de redes de atención en salud en el marco del modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo.

6.2 Implementar mecanismos de mejora continua, basados en la analítica de la información, que permitan monitorear, evaluar y ajustar las acciones de atención en salud, respondiendo a expectativas y necesidades de las personas, familias y comunidades desde una perspectiva diferencial, territorial y poblacional.

6.3 Promover la innovación, la gestión del conocimiento, la creación e implementación de tecnologías, instrumentos y metodologías para la gestión de la calidad en salud que mejoren la competitividad institucional y la satisfacción de los usuarios.

Artículo 7°. Ejes Estratégicos. El marco de acción de la Política Nacional de Calidad en Salud, está conformado por tres ejes estratégicos, cada uno desglosado en líneas operativas y acciones específicas. Esta organización tiene como propósito orientar la implementación de la política contiene y se describen en el anexo que hace parte integral de la presente resolución. Los ejes y sus respectivas líneas operativas son los siguientes:

7.1 Eje 1. Integralidad de la atención en salud. La atención en salud debe cubrir de forma completa las necesidades identificadas en las personas familias y comunidades para mantener una vida saludable y prevenir, tratar y paliar aquellas condiciones que impiden o dificultan su realización e incluso acceder al derecho a morir con dignidad. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la atención en salud en desmedro de la salud de la persona, por lo que debe realizarse de manera coordinada en todos los niveles y entre los distintos proveedores y actores.

Líneas operativas:

- a) Gobernanza de la calidad
- b) Redes de atención en salud
- c) Atención centrada en las necesidades de la población.

7.2 Eje 2. Mejora continua y evaluación de la calidad. La calidad en salud debe tener como eje la mejora continua, es decir, la búsqueda permanente de mejores resultados para satisfacer o superar las expectativas de los grupos de valor y la obtención de los resultados en salud.

Líneas operativas:

- a) Gestión de relaciones y alianzas.
- b) Marco Regulatorio y Estándares de Calidad
- c) Procesos y prácticas seguras
- d) Incentivos no pecuniarios a la mejora

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta e implementa la Política Nacional de Calidad en Salud 2025 - 2035: "Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable."

7.3 Eje 3. Gestión del conocimiento e Innovación. La calidad en salud debe buscar la creación de valor para las personas, las instituciones, el sistema de salud y la sociedad en general, a través de cambios en las estrategias, la operación, la tecnología, la implementación de buenas prácticas, de lecciones aprendidas, el intercambio de conocimientos entre otros aspectos que lleven a mejoramiento continuo de la atención en salud.

Líneas operativas:

- a) Gestión y analítica de datos
- b) Gestión del conocimiento

Artículo 8°. Mecanismo de Seguimiento: Para el seguimiento de la PNCS, se implementará un proceso de monitoreo a las metas establecidas y al comportamiento de los indicadores seleccionados, con el propósito de analizar la evolución de la calidad de la atención humanizada en salud en el país. Para ello, se utilizarán preferiblemente indicadores del Sistema de Información para la Calidad, del Observatorio de Talento Humano en Salud o los que se puedan obtener o construir a partir de las fuentes existentes en la Oficina de Calidad, en el SISPRO o en otras fuentes disponibles en el Ministerio de Salud y Protección Social, así como otras herramientas que permitan medir el nivel de ejecución de la política y el cumplimiento de las metas.

Este seguimiento o monitoreo se realizará acorde con la periodicidad establecida en el plan de acción, y con análisis desagregados en los niveles que sean necesarios acorde con el alcance de las acciones. La información del seguimiento del plan se usará para alimentar la evaluación de resultados de la política, identificar brechas frente a las metas planteadas y tomar decisiones para ajustar su ejecución. El liderazgo del seguimiento y análisis estará a cargo de la Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social, pero sus diferentes dependencias concurrirán acorde con sus competencias y responsabilidades. Para el reporte de los indicadores se empleará el aplicativo MiGestión.

Artículo 9°. Mecanismo de Evaluación: Para la PNCS se realizará una evaluación de medio término al completarse cuatro años a partir de su entrada en vigencia, lo cual permitirá valorar los avances, dificultades, ajustes y contribuciones al logro de los objetivos, así como insumo para reorientar las estrategias y acciones. También se hará una evaluación final, al completarse los 10 años de implementación, que permitirá una valoración integral de la pertinencia, resultados e impacto de la política, así como del grado de articulación logrado con otras políticas sectoriales y nacionales.

Las evaluaciones antes mencionadas, estarán basadas en los indicadores seleccionados a partir de las fuentes descritas en el numeral anterior, pero pueden también nutrirse de estudios cualitativos, cuantitativos o con metodologías mixtas, de forma que se obtenga información útil que no esté disponible a través de los métodos rutinarios de recopilación de datos.

Artículo 10°. Vigencia: La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dada en Bogotá, D.C.,

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Continuación de la resolución *“Por la cual se adopta e implementa la Política Nacional de Calidad en Salud 2025 - 2035: “Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable.”*

Aprobó:

Viceministro de Protección Social Luis Alberto Martínez Saldarriaga

Viceministro de Salud y Atención Primaria Jaime Hernán Urrego Rodríguez

Director Jurídico (E), Rodolfo Salas Figueroa