



<b>Entidad originadora:</b>	Ministerio de Salud y Protección Social
<b>Fecha (dd/mm/aa):</b>	05-08-2025
<b>Proyecto de Decreto/Resolución:</b>	Resolución: "Por la cual se adopta el Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud Nacional- PMIDSN, se define la metodología para formular, actualizar y ajustar los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud – PMIDS departamentales y distritales, y se dictan otras disposiciones"

El artículo 164 de la Ley 2294 de 2023 el Plan nacional de desarrollo 2022- 2026 "Colombia potencia mundial de la vida", preceptúa:

**"PLANES MAESTROS DE INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN EN SALUD - PMIDS DEPARTAMENTALES O DISTRITALES Y NACIONAL.** Cada diez (10) años, en sincronía con el período del Plan Decenal de Salud, el Gobierno nacional preparará y formulará el Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud PMIDS- con la participación de las secretarías de salud departamentales y distritales, o quien haga sus veces, proponiendo dentro de los doce (12) meses iniciales de gobierno, un plan maestro de inversiones públicas en infraestructura y dotación en salud, en el cual se incluirán las destinadas a infraestructura, así como la dotación, equipamiento y equipos biomédicos que el Ministerio de Salud y Protección Social determine, que sean de control especial, y no especial en lo que se considere prioritario, conforme a la metodología que defina el Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las secretarías de salud departamentales y distritales, o quién haga sus veces, deberán presentar cada cuatro (4) años los Planes de Inversión dentro de los seis (6) primeros meses, en concordancia con el periodo de gobierno, y podrán hacer ajustes a los PMIDS, cada cuatro (4) años, o cuando se presenten contingencias que ameriten una revisión y ajuste.

El Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales harán el seguimiento sobre los mismos, se priorizarán inversiones que requieran acompañamiento de la Nación en el mediano plazo, de acuerdo con la disponibilidad fiscal, articulando fuentes de financiación, según la reglamentación que se expida para el efecto. El Plan Maestro de Infraestructura y Dotación en Salud Nacional -PMIDSN- comenzará a regir a partir del año 2024.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Mientras no se apruebe un nuevo PMIDS, continuarán vigentes las propuestas de inversión del plan anterior de no haberse concluido.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los municipios en el marco de sus competencias en prestación de servicios presentarán sus proyectos a los departamentos, que deberán incluirlos en sus Planes de Inversiones de Infraestructura y dotación de la entidad territorial como capítulo independiente.

**PARÁGRAFO TERCERO.** En todo caso, mientras se consolidan los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud -PMIDS-, continuarán vigentes los Planes Binales de inversión de las entidades territoriales."

En cumplimiento de la anterior norma, se hace necesario contar con instrumentos rectores de planeación en inversión en infraestructura y dotación, que definan con claridad las necesidades del país en la materia, siendo resultado de un diagnóstico, con la capacidad de ser coherente con las condiciones geográficas del



territorio, resolviendo los déficits cuantitativos y cualitativos que se detecten, con el fin de sistematizar y priorizar los recursos para la inversión pública, siendo claramente ejecutable y monitoreado a partir de un sistema de seguimiento y evaluación. A la vez, dichos instrumentos requieren de una metodología concreta, coherente con la realidad del sistema de salud, y armónica con disposiciones actuales y proyectadas de esta cartera.

En función a lo antes expuesto, el proyecto de norma tiene por objeto orientar la toma de decisiones de las autoridades departamentales y distritales con relación al desarrollo de infraestructura física y dotación hospitalaria estableciendo las necesidades nacionales en la materia, promoviendo la coordinación interinstitucional y la suma de recursos y esfuerzos evitando duplicidad e ineficiencias reconociendo las diferencias y condiciones propias del territorio y la población que lo ocupa.

Adicionalmente, y tal como lo preceptúa la Ley, se hace necesario adoptar el definir la metodología para la formulación de los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud -PMIDS, esperando que las Entidades Territoriales puedan caracterizar sus necesidades en infraestructura y dotación, y plantear iniciativas de inversión acordes, reconociendo su papel en el territorio, su complejidad e impacto, y la necesidad de avizorar su planeación más allá del corto plazo.

## **1. AMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO**

Las normas contenidas en la presente Resolución aplican a los siguientes sujetos:

1. Departamentos y distritos.
2. Secretarías departamentales y distritales de Salud o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.
3. Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.
4. Actores del Sistema de Salud interesados y beneficiados por inversiones en infraestructura y dotación.
5. Autoridades de planeación o urbanística del orden nacional o territorial.

## **3. VIABILIDAD JURÍDICA**

### **3.1 Análisis de las normas que otorgan la competencia para la expedición del proyecto normativo**

El artículo 42 de la Ley 715 de 2001, establece que corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional; específicamente el numeral 42.1 indica que es competencia de la Nación: “*42.1. 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.*”

La Resolución 2514 de 2012 “*Por la cual se reglamentan los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Binales de Inversiones Públicas en Salud*”, se expide con fundamento en el artículo 65 de la Ley 715 de 2001 norma que fue modificada por el Artículo 164 de la Ley 2294 de 2023.

La Resolución 5096 de 2017 “*Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento para que las entidades territoriales incluyan en los Planes Binales de Inversiones Públicas en Salud, los proyectos de inversión para atender necesidades en situaciones de declaratoria de calamidad pública, desastre o emergencia sanitaria en salud o emergencia nacional en salud pública, sanitaria y/o evento catastrófico*”,



se expide con fundamento en el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011, adicionó el numeral 42.22 y el numeral 43.2.7 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, en el sentido de fijar como competencia de la Nación en el sector: “*Aprobar los Planes Binales de Inversiones Públicas, para la prestación de los servicios de salud, de los departamentos y distritos, en los términos que determine el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud, y como competencia de las entidades territoriales: “Avalar los Planes Binales de Inversiones Públicas en Salud, de los municipios de su jurisdicción, en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud, cuyo consolidado constituye el Plan Binal de Inversiones Públicas Departamentales”*. Dichas normas norma se entienden modificadas por el Artículo 164 de la Ley 2294 de 2023.

Se entiende así mismo, que la modificación realizada por la Resolución 2131 de 2021 ya no resulta aplicable dado que la nueva norma modificó lo relacionado con los Planes Binales de Inversión Pública en Salud, figura que es remplazada por los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud – PMIDS al ser modificado por el artículo 164 de la Ley 2294 de 2023.

### **3.2 Vigencia de la ley o norma reglamentada o desarrollada**

Artículo 65 de la Ley 715 de 2001 modificada por el Artículo 164 de la Ley 2294 de 2023

La anterior norma esta vigente y requiere ser reglamentada.

### **3.3. Disposiciones derogadas, subrogadas, modificadas, adicionadas o sustituidas**

Se deroga la Resolución 2514 de 2012, la Resolución 2131 de 2021 y el artículo 4 de la Resolución 5096 de 2017.

### **3.4 Revisión y análisis de la jurisprudencia que tenga impacto o sea relevante para la expedición del proyecto normativo (órganos de cierre de cada jurisdicción)**

No han sido proferidas en relación con la temática que se pretende regular

### **3.5 Circunstancias jurídicas adicionales**

No se requiere.

## **4. IMPACTO ECONÓMICO**

El proyecto de norma no tiene impacto económico.

## **5. VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

El proyecto de resolución no requiere disponibilidad presupuestal.



**6. IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN**

El proyecto de resolución no tiene y no requiere análisis de impacto ambiental o sobre el patrimonio cultural de la nación, dado que su alcance corresponde a procesos de planeación del sector salud, sin afectación directa sobre condiciones ambientales o territoriales específicas.

**7. ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO**

No requiere de estudios técnicos.

**ANEXOS:**

Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria	X
Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	No aplica
Informe de observaciones y respuestas	X
Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de Industria y Comercio	No aplica
Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública	No aplica
Otro	No aplica

**Aprobó:**

**DAVID SCOTT JERVIS JALABE**

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria