

2. ALCANCE

El presente documento contiene las actividades que deben realizar los diferentes actores, para lograr la adopción de manera autónoma, teniendo en cuenta las condiciones de infraestructura tecnológica y los procesos y procedimientos internos de cada institución.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este documento aplica a todas las entidades que tengan relación con el registro, reporte, investigación y demás fines relacionados con el uso de la CIE.

4. DOCUMENTOS ASOCIADOS A LA GUÍA

- Resolución WHA72.15 de la 72ª Asamblea Mundial de la Salud 28 de mayo de 2019.
- CIE-11 Guía para la aplicación y la transición de OMS
- Guía de referencia 11ª revisión. Clasificación Internacional de Enfermedades para las Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad OMS.

5. RESPONSABILIDADES Y ACTIVIDADES PARA REALIZAR LA ADOPCIÓN

Para hacer la adopción de la CIE-11, cada actor deberá realizar las actividades correspondientes:

Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social:

- Mantener durante la transición por un período de 12 meses, la recepción simultánea de codificación CIE 10 y CIE11 de todo el país. Con esta estrategia se asegura la estabilidad de los informes y, por tanto, la continuidad de los datos durante el cambio; la evaluación del impacto en las estadísticas longitudinales mediante el análisis comparativo de los datos; la realización de estudios de codificación dual y otros cruces.
- Ajustar los sistemas de información procurando articular todos los procesos que se llevan actualmente relacionados con la historia clínica electrónica, la actualización de los registros médicos incluidos los RIPS y el RUAFND. Así como la articulación de las distintas clasificaciones que hoy se aplican en el sistema de salud colombiano tales como la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) y los estándares terminológicos que se están usando para los medicamentos y dispositivos médicos.
- Prestar el servicio de mesa de ayuda tecnológica para la implementación de CIE-11 dirigida a todos los actores definidos en esta resolución.
- El Ministerio de Salud y Protección Social informará, en la página web del SISPRO (<https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/Transicion-de-la-CIE-10-a-la-CIE-11-en-las-IPS.aspx>), la versión aprobada de la CIE11, con la que los diferentes actores a nivel nacional deberán actualizar las actividades correspondientes, es responsabilidad de ellos, la verificación de lo publicado.

Propuesta de Plan de Actividades Transición de la CIE10 a la CIE11 en Colombia

La CIE es totalmente electrónica, “actualmente proporciona acceso a 17.000 categorías de diagnóstico, con más de 100.000 términos para el diagnóstico médico y el algoritmo de búsqueda por índices interpreta más de 1,6 millones de términos”. La cual es administrada por la OMS de manera directa y dispuesta a nivel mundial a través del link <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es>

Todas las actividades se realizan de forma autónoma por parte de cada uno de los actores, acompañado por su proveedor de software o equipo de TI interno que se encargue del desarrollo y/o mantenimiento.

Con base en el Apéndice 3.1 de la Guía de Implementación de la CIE11 de la OMS, se plantean las siguientes actividades mínimas que deben realizar los diferentes actores, para lograr la adopción, teniendo en cuenta los recursos, procesos y procedimientos internos de cada institución:

PRIORIDAD	ACCIONES
CREACIÓN DE CAPACIDADES	Implementar el programa de formación en el uso de la CIE-11, como parte del Plan Institucional de Formación establecido por el Decreto número 376 de 2022.
	Elaborar programas de capacitación aplicables a diferentes perfiles (codificadores, profesionales de la salud, sistemas, investigadores)
	Proporcionar capacitación en el uso de la CIE11 y sus instrumentos. Niveles: instructores de codificación de información médica, codificación, estadísticos, analistas, y expertos en salud pública.
INFRAESTRUCTURA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN	Evaluar las necesidades tecnológicas de su institución para la transición.
	Realizar la adaptación tecnológica requerida para la integración de las herramientas de la CIE-11 en la historia clínica y demás registros médicos hospitalarios, así como otras fuentes de información.
	Contar con un procedimiento para la gestión de cambios del software que sean requeridos para la adopción de la CIE-11
COMPARABILIDAD Y CALIDAD DE LOS DATOS	Garantizar la continuidad y estabilidad de los reportes con doble codificación en todos los registros.
PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CIE11	Llevar a cabo actividades de sensibilización acerca de la importancia del uso correcto de las clasificaciones destinadas a diferentes usuarios y contextos

(C. F.).

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001443 DE 2024

(agosto 14)

por la cual se conforma y reglamenta el funcionamiento del Comité para la Gestión de Cambio Climático del Sector Salud.

El Ministro de Salud y Protección Social, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas en el inciso segundo del artículo 113 de la Constitución Política, el artículo 170 de la Ley 100 de 1993, el artículo 6º y el literal b del artículo 61 de la Ley 489 de 1998, el numeral 42.1 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, el artículo 4º de la Ley 1438 de 2011, el numeral 1 del artículo 2º del Decreto Ley 4107 de 2011, el numeral 10 del artículo 3º de la Ley 1437 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que el inciso segundo del artículo 113 de la Constitución Política, establece la colaboración armónica entre las entidades del Estado, así “(...) Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines”.

Que de conformidad con los artículos 155 y 170 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 4º de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social, es un organismo de Dirección, específicamente, el segundo artículo en mención expresa que “(...) El Sistema General de Seguridad Social en Salud está bajo la orientación y regulación del Presidente de la República y del Ministerio de Salud y atenderá las políticas, planes, programas y prioridades del Gobierno frente a la salud pública, en la lucha contra las enfermedades endémicas y epidémicas y el mantenimiento, educación, información y fomento de la salud, de conformidad con el plan de desarrollo económico y social y los planes territoriales de que tratan los artículos 13 y 14 de la Ley 60 de 1993. (...)”.

Que de acuerdo al numeral 1 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene como función “Formular y adoptar, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, las políticas, estrategias, programas y proyectos para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico, social y ambiental que apruebe el Congreso de la República.”

Que, por su parte, el artículo 6º de la Ley 489 de 1998, contempla el principio de coordinación entre las autoridades administrativas con el propósito de lograr los fines estatales, así “En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares.”

Que el artículo 59 de la Ley 489 de 1998, contempla las funciones de los ministerios, entre las cuales se encuentra “6. Participar en la formulación de la política del Gobierno en los temas que les correspondan y adelantar su ejecución.”

Que el literal b del artículo 61 de la Ley 489 de 1998, indica que es función de los ministros “b) Participar en la orientación, coordinación y control de las superintendencias, entidades descentralizadas y sociedades de economía mixta, adscritas o vinculadas a su Despacho, conforme a las leyes y a los respectivos estatutos; (...)”

Que la Ley 715 de 2001, asigna competencias en materia de salud a la Nación, representada por el Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente, el artículo 42 indica “Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: 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. (...)”.

Que el artículo 3º de la Ley 1437 de 2011, expresa que las actuaciones administrativas se desarrollarán, con arreglo a los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad. Especialmente, el principio de coordinación se define así “10. En virtud del principio de coordinación, las autoridades concertarán sus actividades con las de otras instancias estatales en el cumplimiento de sus cometidos y en el reconocimiento de sus derechos a los particulares.”

Que el artículo 2º del Decreto Ley 4107 de 2011, le asignó al Ministerio de Salud y Protección Social la función de “1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social. 2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social. 3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.” Así, el Ministerio de Salud y Protección Social es el órgano rector del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio Nacional, encargado de formular la política y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social, por lo que le corresponde, en virtud del principio constitucional de colaboración armónica entre las entidades estatales del sector salud, dirigir, orientar y adoptar las acciones tendientes a dar cumplimiento a las órdenes impartidas para el sector salud.

Que, por otro lado, la Ley 164 de 1994, “*Por medio de la cual se aprueba la “Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático”, hecha en Nueva York el 9 de mayo de 1992*”, establece en su artículo 12, que las partes promoverán y facilitarán el acceso del público a la información sobre el cambio climático y sus efectos. A su vez, plantea que las partes deberán elaborar, actualizar periódicamente, publicar y facilitar a la Conferencia de las Partes, inventarios nacionales de las emisiones antropógenas; y formular, aplicar, publicar y actualizar programas nacionales y, según proceda, regionales que contengan medidas orientadas a mitigar el cambio climático. Así mismo, establece que las partes deberán, promover y apoyar con su cooperación el intercambio pleno, abierto y oportuno de la información pertinente de orden científico, tecnológico, técnico, socioeconómico y jurídico sobre el sistema climático, y sobre las consecuencias económicas y sociales de las distintas estrategias de respuesta.

Que, en este contexto, el país tiene que emitir informes periódicos, denominados Comunicaciones Nacionales, que presentan los países miembros de la Convención Marco de Naciones Unidas sobre Cambio Climático, para evaluar y evidenciar su situación frente a los temas de cambio climático.

Que en el marco del Acuerdo de París, sobre el cambio climático, adoptado por 196 Partes en la COP21 en París, el 12 de diciembre de 2015, que entró en vigor el 4 de noviembre de 2016, y fue aprobado por Colombia por medio de la Ley 1844 de 2017, se propone como objetivo reforzar la respuesta a la amenaza del cambio climático, comprometiéndose, los Estados Parte, a fortalecer la gestión para mitigar la emisión de gases de efecto invernadero y la adaptación y resiliencia ante los efectos adversos del cambio climático.

Que, en el marco de este acuerdo, se desarrolló el mecanismo denominado Contribución Determinada a Nivel Nacional (NDC, por sus siglas en inglés), la cual se actualiza cada cinco años y es presentada por cada país. En la NDC, se establece la ambición climática de cada país, tanto en mitigación como en adaptación al cambio climático.

Que la Contribución Nacionalmente Determinada (NDC por sus siglas en inglés) definida y asumida por Colombia, bajo el Acuerdo de París, para hacer frente a la crisis climática, incluye acciones para la reducción de emisiones de Gases de Efecto Invernadero (GEI), y la adaptación al cambio climático, así como el desarrollo y puesta en marcha de los medios de implementación para ejecutar dichas acciones. Colombia presentó su primera NDC en el año 2015, estableciendo sus apuestas para el año 2030. En el año 2020, todos los miembros Partes del Acuerdo de París actualizaron su NDC. La actualización establece las metas y medidas para orientar la acción climática en el periodo 2020-2030, mejorando el compromiso ya establecido e incrementando la ambición del país hacia un desarrollo bajo en carbono, adaptado y resiliente.

Que el artículo 17 de la Ley 1931 de 2018 “*Por la cual se establecen directrices para la gestión del cambio climático*”, establece que “*Los Planes Integrales de Gestión del Cambio Climático Sectoriales (PIGCCS), serán los instrumentos a través de los cuales cada Ministerio, según lo definido en el marco del Sisclima, identificará, evaluará y orientará la incorporación de medidas de mitigación de gases efecto invernadero y adaptación al cambio climático en las políticas y regulaciones del respectivo sector. Además, ofrecerán los lineamientos para la implementación de medidas sectoriales de adaptación y mitigación de los Gases de Efecto Invernadero (GEI) a nivel territorial relacionadas con la temática de cada sector; incluyendo, entre otras, directrices sobre el financiamiento de las medidas de mitigación de GEI y adaptación definidas, así como sobre Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación*”.

Que un antecedente para la formulación de la Ley 1931 de 2018, es el artículo 170 de la Ley 1753 de 2015 “*Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país*”, en donde se estableció que “*(...) Los Ministerios de Hacienda, Agricultura y Desarrollo Rural, Minas y Energía, Transporte, Salud y Protección Social, Vivienda, Ciudad y Territorio y Comercio, Industria y Turismo, formularán e implementarán planes sectoriales de adaptación al cambio climático y planes de acción sectorial de mitigación de la Estrategia Colombiana de Desarrollo Bajo en Carbono, los cuales contendrán metas sectoriales cuantitativas de reducción de emisiones de gases de efecto invernadero a corto (año 2020) y mediano plazo (años 2025 o 2030) (...)*”.

Que la Ley 2169 de 2021 “*Por medio de la cual se impulsa el desarrollo bajo en carbono del país mediante el establecimiento de metas y medidas mínimas en materia de carbononeutralidad y resiliencia climática y se dictan otras disposiciones*”, establece en el artículo 6° las metas nacionales de adaptación al cambio climático a 2030, que deben asumir cada uno de los sectores del Gobierno nacional; específicamente el subtítulo “*Sector Salud y de la Protección Social*” del mencionado artículo, contempla dos metas que se mencionan para el Sector Salud que coinciden con las metas ya establecidas en la NDC; estas son:

1. *Formular a 2030 acciones de adaptación en prevención de la enfermedad y promoción de la salud, que aporten a reducir los casos de enfermedades sensibles al clima en el cien por ciento (100%) de las entidades del sector salud a nivel departamental, distrital y municipal. Adicionalmente, a 2030 estarán implementadas las acciones en un cuarenta por ciento (40%) de las citadas entidades.*
2. *A 2030 el cuarenta por ciento (40%) de las instituciones prestadoras de servicios de salud del sector público habrán implementado acciones de adaptación ante los posibles eventos asociados a la variabilidad y cambio climático”.*

Que la Contribución Nacionalmente Determinada (NDC por sus siglas en inglés) ha establecido sinergias con la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), donde la Organización de Naciones Unidas, desarrolló 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) entre los cuales se encuentra el objetivo número trece, específico para Cambio Climático, denominado “*Acción por el clima*”, el cual cuenta con dos metas: Primera, “*Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales*” y, segunda, “*Incorporar medidas relativas al cambio climático en las políticas, estrategias y planes nacionales*”. Estas dos metas están en línea con las metas de la NDC, antes mencionadas y se deben cumplir por parte del sector salud.

Ahora bien, los Objetivos de Desarrollo Sostenible número dos “*Hambre cero*”, tres “*Salud y Bienestar*” y seis “*Agua y saneamiento*”, contemplan metas que desde el Sector Salud le aportan directa o indirectamente a la acción climática, así, el objetivo número dos “*Hambre cero*” cuenta con la siguiente meta “*A 2030, asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos y aplicar prácticas agrícolas resilientes que aumenten la productividad y la producción, contribuyan al mantenimiento de los ecosistemas, fortalezcan la capacidad de adaptación al cambio climático, los fenómenos meteorológicos extremos, las sequías, las inundaciones*”; el objetivo número tres “*Salud y Bienestar*”, contempla dos metas, la número 3.3. que indica “*3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles*” y la meta 3.4. que expresa “*3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar*”; y el objetivo número seis denominado “*Agua limpia y saneamiento*” contempla la siguiente meta; “*6.b Apoyar y fortalecer la participación de las comunidades locales en la mejora de la gestión del agua y el saneamiento*”. Estos tres Objetivos de Desarrollo Sostenibles, también son objeto de acción por parte del sector salud.

Que, en esa misma línea, y dando continuidad a la acción por el Clima, la Ley 2294 de 2023, “*Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022-2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida” (...)* en su artículo 3°, establece cinco ejes de transformación del plan nacional de desarrollo y sus metas, siendo dos de ellas las siguientes: “*2. Seguridad humana y justicia social*”, que comprende el catalizador denominado “*C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida*” que contiene el numeral 1 denominado “*1. Bienestar físico, mental y social de la población*” que a su vez comprende el literal b denominado “*Salud, ambiente y cambio climático*” y el eje de transformación número 4 denominado “*Transformación productiva, internacionalización y acción climática*”, los cuales contribuyen a la gestión del cambio climático y deben ser contemplados desde el sector salud.

Que en respuesta a esta reglamentación en materia de acción climática desde el año 2020, el Sector Salud cuenta con su Plan Integral de Gestión del Cambio Climático del Sector Salud (PIGCCS), el cual plantea metas a corto, mediano y largo plazos. El plan tiene como objetivo general promover y orientar mecanismos y procesos e instrumentos necesarios para incrementar la capacidad de adaptación del sector salud, ante eventos sensibles a la variabilidad y al cambio climático; en este mismo sentido desde el año 2022, se cuenta con la Guía Mitigación Climática del sector salud. Las metas aquí planteadas se alinean con las ya planteadas en las NDC.

Que las metas contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 reglamentado por la Resolución número 1035 de 2022 y la Resolución modificatoria 2367 de 2023, en materia de cambio climático están en línea con las metas planteadas en las NDC; por tal razón, sus objetivos están relacionados con la gestión del cambio climático desde el sector salud.

Que el CONPES 4058 publicado en el año 2021, contempla un enfoque de gestión del cambio climático que busca a través del reconocimiento de los fenómenos que pueden llegar a presentarse y las amenazas que estos representan para la vida, los bienes y demás, tomar decisiones informadas y sostenibles que permitan reducir el riesgo de desastres en los sectores y territorios.

Que, en ese mismo sentido, el documento denominado “*Estrategia climática de largo plazo de Colombia para cumplir con el Acuerdo de París (E2050)*” orienta la política de Estado con acciones nacionales, sectoriales y territoriales para construir un futuro resiliente al clima en Colombia, al tiempo que constituye un ejercicio de planificación de largo plazo que demuestra el compromiso internacional del país para contribuir con el logro de los objetivos globales plasmados en el Acuerdo de París. La visión a E2050 está contemplada así “*En 2050 Colombia será un país resiliente al clima que prioriza el bienestar humano, la conservación de la biodiversidad y la seguridad hídrica, con una economía competitiva, circular y carbono-neutral; (...)*”; por tal razón, el documento plantea metas para la gestión del cambio climático que impactan el sector salud.

Que teniendo en cuenta todas las metas de gestión del cambio climático planteadas para Colombia, especialmente, para el sector salud mencionadas en los párrafos anteriores, el Ministerio de Ambiente y el Departamento Nacional de Planeación (DNP), establecieron una metodología para el cumplimiento de la Contribución Nacionalmente Determinada (NDC por sus siglas en inglés) y la Ley de Acción Climática (Ley 2169 de 2021), con la finalidad de brindar a todos los Ministerios una herramienta para formular su línea de trabajo sectorial y los planes de implementación de las metas NDC, junto con los indicadores de seguimiento. En este contexto, entre marzo y junio de 2022, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Departamento Nacional de Planeación (en adelante DNP),

adelantaron reuniones de acompañamiento técnico, para explicar los lineamientos y capacitar sobre esquemas de seguimiento y formulación de indicadores.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, con la finalidad de dar cumplimiento a las metas del sector salud establecidas en la Ley 2169 de 2021, formuló el plan de implementación y seguimiento y las fichas técnicas de indicadores para el sector salud, que remitió al DNP, por medio de Radicado número 202212401062081 del 31-05-2022, con la finalidad de ser incorporado en el Plan de Implementación y Seguimiento para el desarrollo bajo en carbono, la carbononeutralidad y la resiliencia climática del país que es aprobado por la Comisión Intersectorial de Cambio Climático.

Que la Comisión Intersectorial de Cambio Climático, se creó por medio del Decreto número 298 de 2016 “*por el cual se establece la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Cambio Climático y se dictan otras disposiciones*” y está integrada por el Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible o su delegado; el Ministro del Interior o su delegado; el Ministro de Hacienda o su delegado; el Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado; el Ministro de Minas y Energía o su delegado; el Ministro de Transporte o su delegado, el Ministro de Relaciones Exteriores o su delegado y el Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.

Que el Plan de Implementación y Seguimiento para el desarrollo bajo en carbono, la carbononeutralidad y la resiliencia climática del país, construido de manera conjunta entre el DNP y el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, que incluye el plan de implementación y seguimiento y las fichas técnicas de indicadores para el sector salud, fue aprobado oficialmente en la decimosegunda sesión de la Comisión Intersectorial de Cambio Climático (CICC) celebrada el 17 de junio de 2022, a la cual asistió el Ministerio de Salud y Protección Social en calidad de invitado.

Que el plan de implementación y seguimiento y las fichas técnicas de indicadores para el sector salud, contempla la Meta 6 que expresa “*6. A 2030 se formularán acciones de adaptación en prevención de la enfermedad y promoción de la salud, que aporten a reducir los casos de enfermedades sensibles al clima en el 100% de las Entidades Territoriales en el sector salud, del nivel departamental, distrital y municipal de categoría 1, 2 y 3, y estarán implementadas en un 40% de estas.*”, la cual cuenta con el hito de cumplimiento número 1 que expresa lo siguiente: “*2022: HITO 1. Alistamiento institucional. Comprende la creación del comité para el seguimiento al cumplimiento del plan de implementación y la inclusión de los indicadores de seguimiento dentro del Sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación que se define en el PDSP. Peso: 5%*”.

Que este Hito contempla dos productos: El acto administrativo del Ministerio de Salud y Protección Social, que avale la creación del comité para el seguimiento al cumplimiento del plan de implementación de las metas NDC y la batería de indicadores asociados a la implementación de la NDC incluidos dentro del Sistema de Seguimiento Monitoreo y Evaluación que se adopte en el PDSP.

Que de acuerdo a lo anteriormente descrito y para dar cumplimiento a estos objetivos, metas y compromisos que tiene el Sector Salud en materia de acción climática surge la necesidad de crear el comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud, que acelere una eficiente implementación y seguimiento de acciones desde la Política Pública del sector salud para alcanzar la carbononeutralidad, la resiliencia y la adaptación climática que involucre todos los actores del sistema para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social como entidad rectora en materia de salud lidere el abordaje de la acción climática, desde la formulación de políticas, planes y programas en articulación con los actores del sistema, más aun teniendo en cuenta que el Ministro de Salud y Protección Social es miembro permanente de la Comisión Intersectorial del Gabinete Presidencial para la acción climática, reglamentado mediante el Decreto número 172 de 2022 en sus artículos 1° y 2°.

Que a su vez, dado que el Sector Salud debe entregar periódicamente insumos y reportar avances en los instrumentos formales de planificación sectorial y a través de los avances del Plan Integral de Gestión de Cambio Climático Sectorial, lo cual hace parte fundamental de la actualización de la NDC, en sinergia con la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y en articulación con la Estrategia de Largo Plazo E2050 que Colombia comunicará a la Convención Marco de Naciones Unidas para el Cambio Climático (CMNUCC) en antelación a cada Conferencia de las Partes (COP), es trascendental que la definición de propuestas, su seguimiento y el reporte de los avances que consoliden los esfuerzos y aportes del Sector, para que Colombia alcance sus objetivos a mediano y largo plazo, sean sometidos al aval del Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud, previo a su divulgación o reporte.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Creación.* Créase el Comité para la Gestión de Cambio Climático del Sector Salud, como una instancia para orientar el reporte, realizar el seguimiento y evaluación del cumplimiento de compromisos frente a la acción climática del Sector en el corto, mediano y largo plazo.

Artículo 2°. *Conformación.* El Comité para la Gestión de Cambio Climático del Sector Salud estará integrado de forma permanente por:

1. El/la Ministro(a) de Salud y Protección Social o su delegado.
2. El/la Viceministro(a) de Salud y Prestación de Servicios o su delegado.
3. El/la Viceministro(a) de Protección Social o su delegado.

4. El/la Director(a) de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
5. El/la Director de Talento Humano en Salud.
6. El/la Director(a) de la Dirección de Epidemiología y Demografía.
7. El/la Director(a) de Promoción y Prevención.
8. El/la Subdirector(a) de Salud Ambiental.
9. El/la Jefe de la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres.

Parágrafo 1°. El Comité para la Gestión de Cambio Climático del Sector Salud, tendrá como invitados permanentes, con voz y sin voto, a las siguientes entidades:

1. El/la Director(a) general del Instituto Nacional de Salud (INS).
2. El/la Director(a) del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.
3. El/la Director(a) del Instituto Nacional de Cancerología (INC).
4. El/la Director(a) del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos- Invima.
5. El/la Superintendente Nacional de Salud.

Parágrafo 2°. A petición de cualquiera de sus miembros o invitados permanentes, se podrá cursar invitación específica a otros funcionarios, contratistas o particulares que estime conveniente, de conformidad con los temas que se traten en cada sesión. También podrán participar las demás entidades públicas del orden nacional y territorial, el sector privado, la sociedad civil, organismos o agencias multilaterales, los organismos de cooperación y asesoramiento internacional gubernamentales y no gubernamentales, la academia, agremiaciones de empresas aseguradoras de salud, prestadores de servicios de salud u otras, por invitación de los miembros permanentes del comité o invitados permanentes, según lo estimen pertinente y en virtud de los asuntos por tratar.

Artículo 3°. *Funciones del comité.* Las funciones que cumplirá el Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud, serán las siguientes:

1. Recibir informes de seguimiento al cumplimiento de las metas de la Contribución Nacionalmente Determinada (NDC por sus siglas en inglés) y la Ley de Acción Climática (Ley 2169 de 2021) del sector salud incluidos dentro del Sistema de Seguimiento Monitoreo y Evaluación que adopte en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) vigente, por parte de las áreas responsables.
2. Establecer las prioridades para la ejecución de los planes, programas y acciones que deberán ser adoptadas por el sector en materia de cambio climático.
3. Definir o decidir las propuestas que serán sometidas en la Comisión Intersectorial de cambio climático y al Gabinete Presidencial para Cambio Climático, al igual que para las Comunicaciones Nacionales Determinadas y las Conferencia de las Partes (COP) de la Convención Marco de Naciones Unidas para el Cambio Climático.
4. Solicitar informes a las diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social y a los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, para verificar los avances en el cumplimiento del plan de implementación de las metas de la NDC, el plan PIGCC del Sector Salud y demás compromisos del sector e impartir directrices en materia de acción climática.
5. Definir un sistema de seguimiento y evaluación de los proyectos, planes, programas, acciones y compromisos intersectoriales en materia de cambio climático para el sector Salud, que incluya indicadores de producto y gestión.
6. Conformar mesas técnicas para cumplir o realizar tareas técnicas, administrativas, financieras, legales u otras que guarden relación con la gestión del cambio climático y regular la instancia técnica de gestión.
7. Reunirse para deliberar y recibir propuestas allegadas por el Comité para la Gestión del Cambio Climático, de cara al cumplimiento del plan de implementación de las metas de la NDC y la Ley de Acción Climática (Ley 2169 de 2021) del sector salud, entre otras, y cumplir con los compromisos establecidos por dicho comité.
8. Realizar acciones de apoyo y acompañamiento dirigidas al cumplimiento de las competencias que otorgue la constitución, ley o los reglamentos al Ministerio de Salud y Protección Social en relación con la gestión del cambio climático del sector salud.
9. Adoptar su propio reglamento operativo.

Artículo 4°. *Asistencia.* La asistencia al comité es de carácter obligatorio para sus miembros, salvo que medie excusa debidamente justificada ante el presidente del comité.

Artículo 5°. *Sesiones.* El comité en pleno sesionará por lo menos una vez al año, el día y hora fijado por el Ministro de Salud y Protección Social, de manera virtual, presencial o mixta.

Artículo 6°. *Quórum.* El Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud, podrá deliberar con al menos la mitad más uno de los miembros permanentes. Las decisiones serán adoptadas por la mayoría simple de los asistentes a la respectiva sesión.

Artículo 7°. *Convocatoria a las sesiones del comité.* La Secretaría técnica, con visto bueno del Ministro o su delegado, convocará a las sesiones con una antelación no inferior a ocho (8) días hábiles, mediante comunicación escrita o correo electrónico indicando el orden

del día, anexando los documentos soportes, y especificando si la sesión se llevará a cabo de manera presencial, virtual o mixta.

Parágrafo. En todo caso, el Ministro de Salud y Protección Social, en calidad de Presidente del comité, podrá solicitar en cualquier momento sesiones extraordinarias, cuando la necesidad del servicio así lo demande, para lo cual informará a la Secretaría técnica para que convoque la sesión.

Artículo 8°. *Presidente del comité y sus funciones.* El comité para la Gestión del Cambio climático del Sector Salud será presidido por el Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien tendrá las siguientes funciones:

1. Presidir las sesiones.
2. Coordinar con la Secretaría Técnica, la fecha y hora en que se pueden llevar a cabo las sesiones del comité, de conformidad con su agenda.
3. Tomar decisiones para el sector salud frente a gestión de cambio climático con base en las recomendaciones o temas expuestos por la Instancia Técnica de Gestión.
4. Solicitar sesión extraordinaria, en los casos que se requiera e informar a la Secretaría técnica para que se convoque a los miembros del comité.

Artículo 9°. *Secretaría Técnica.* La Secretaría Técnica del comité para la Gestión del Cambio climático del Sector Salud será ejercida por el/la Subdirector(a) de Salud Ambiental o su delegado de esta cartera ministerial, por ser el punto focal de las diferentes instancias intersectoriales para cambio climático y salud, en el nivel nacional e internacional.

Artículo 10. *Funciones de la Secretaría Técnica.* La Secretaría Técnica del Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Actuar como Secretario en las reuniones del Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud para las sesiones en pleno como para la Instancia Técnica de Gestión.
2. Preparar agendas, suscribir las actas, gestionar salas para las reuniones, recolectar listados de asistencia, entre otros.
3. Convocar a reuniones a los miembros del comité, con visto bueno, previa convocatoria, del ministro o su delegado.
4. Elaborar y presentar al Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud un plan de acción que oriente las actividades del comité a mediano y largo plazo, teniendo en cuenta el Plan de implementación de las NDC y la línea de tiempo de construcción y adopción del PIGCCS. Este plan se actualizará cada dos años.
5. Presentar al Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud los informes, estudios y documentos que deban ser examinados o que hayan sido concertados en espacios intersectoriales, en su rol de punto focal.
6. Preparar los documentos de trabajo, informes, avances y demás material de apoyo que sirva de soporte a las decisiones del Comité.
7. Enviar el proyecto de acta a los miembros del comité e invitados por medio electrónico dentro de los quince (15) días hábiles siguientes de la realización de la sesión, con el fin de que esta sea revisada, observada y se hagan solicitudes de corrección. En caso de que no se reciban observaciones se entenderá que la misma ha sido aceptada sin salvedades y por tal razón los miembros deberán firmarla.
8. Archivar y custodiar actas y demás documentos en formato físico o electrónico que se traten en el comité.
9. Hacer seguimiento al cumplimiento de las decisiones, acuerdos y compromisos adquiridos por el Comité.
10. Las demás que defina el reglamento interno del Comité.

Artículo 11. *Creación y operación de la Instancia Técnica de Gestión.* Créese la Instancia Técnica de Gestión como una instancia operativa en el interior del Comité para la Gestión del Cambio Climático, que tenga como propósito principal la realización de las acciones técnicas u operativas requeridas para el cumplimiento de los objetivos del Comité. La Instancia Técnica de Gestión deberá estar conformada por los profesionales del nivel técnico, designados por las áreas del Ministerio que sean requeridas o instituciones del Sector y deberá cumplir los requisitos de funcionamiento que determine el Comité.

Parágrafo. La Instancia Técnica de Gestión será liderada por la Secretaría técnica.

Artículo 12. *Funciones de la Instancia Técnica de Gestión.* Las funciones que cumplirá la Instancia Técnica de Gestión, serán las siguientes:

1. Apoyar el seguimiento y evaluación al cumplimiento del plan de implementación de las metas de la NDC y la Ley de Acción Climática (Ley 2169 de 2021) del sector salud.
2. Apoyar el seguimiento a la Batería de indicadores asociados a la implementación de la NDC y la Ley de Acción Climática (Ley 2169 de 2021) del sector salud incluidos dentro del Sistema de Seguimiento Monitoreo y Evaluación que se adopte en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP).

3. Establecer las prioridades para la ejecución de los planes, programas y acciones que deberán ser adoptadas por el Sector en materia de cambio climático.
4. Definir y presentar asuntos que deban ser revisados con carácter de urgencia por el Comité para la Gestión de Cambio Climático del Sector Salud u otras instancias del sector.
5. Impulsar los procesos participativos, de concurrencia y de coordinación entre las diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social e instancias del sector salud a nivel del Gobierno nacional, departamental, municipal y distrital, para fortalecer los programas e integrar acciones de mitigación, adaptación y gestión del riesgo asociado a la acción climática, con un enfoque de equidad en la salud.
6. Plantear al Comité propuestas que serán sometidas en la Comisión Intersectorial de cambio climático y al Gabinete Presidencial para Cambio Climático.
7. Definir la incorporación de temas prioritarios en lineamientos, guías, estrategias, prioridades de investigación o protocolos de adaptación y/o mitigación al cambio climático para el sector salud u otras instancias del sector.
8. Apoyo en la revisión de informes remitidos por las diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social y a los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social que den cuenta de los avances frente a los compromisos del Sector Salud, el plan PIGCC del Sector Salud e impartir lineamientos.
9. Las demás que le correspondan por su naturaleza y para el cumplimiento del objeto con el que fue creado y/o las que determine el Comité para la Gestión del Cambio Climático.

Artículo 13. *Sesiones de la Instancia Técnica de Gestión.* Esta instancia deberá reunirse por lo menos una vez cada tres meses durante los dos primeros años de su constitución y luego podrá decidir la ampliación en la periodicidad a conveniencia de sus miembros, manteniendo un mínimo de dos (2) sesiones al año.

Artículo 14. *Quórum de la Instancia Técnica de Gestión.* La Instancia Técnica de Gestión podrá deliberar con al menos la mitad más uno de los miembros permanentes. Las decisiones serán adoptadas por la mayoría simple de los asistentes a la respectiva sesión.

Artículo 15. *Miembros de la Instancia Técnica de Gestión.* Los miembros del Comité para la gestión del Cambio Climático del Sector salud, tendrán la facultad para designar los miembros que conformen la Instancia Técnica de Gestión.

Artículo 16. *Comunicación del presente acto administrativo.* La Secretaría Técnica de que trata el artículo 9°, deberá comunicar esta Resolución a los miembros y a los invitados permanentes del Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud.

Artículo 17. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación. Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 14 de agosto de 2024.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

(C. F.).

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001444 DE 2024

(agosto 14)

por la cual se actualizan las funciones y otros aspectos del Comité de Conciliación del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Ministro de Salud y Protección Social, en uso de las facultades legales que le confiere la Ley 489 de 1998, el artículo 115 de la Ley 2220 de 2022 y el numeral 20 del artículo 6° del Decreto Ley 4107 de 2011

CONSIDERANDO:

Que el artículo 209 de la Constitución Política consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y debe desarrollarse con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Que el artículo 75 de la Ley 446 de 1998, al adicionar un artículo a la Ley 23 de 1991 establece que las Entidades y Organismos de Derecho Público del Orden Nacional, Departamental, Distrital y de los Municipios Capital de Departamento y los Entes Descentralizados de estos mismos niveles, deben integrar un Comité de Conciliación.

Que el artículo 9° de la Ley 1444 de 2011, creó el Ministerio de Salud y Protección Social y a su vez expidió el Decreto número 4107 del mismo año “*Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social*”.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución número 113 de 2012, mediante la cual se dictan normas relacionadas con el funcionamiento e integración del Comité de Conciliación de la entidad.

Que en virtud de la expedición del Decreto Único Reglamentario número 1069 de 2015, modificado por el Decreto número 1167 de 2016, el cual hace referencia a la conciliación de carácter extrajudicial para las entidades públicas, así como del funcionamiento de los