



Abecé *técnico*

Plan Nacional de Salud Rural
Salud, cuidado y paz en el campo colombiano





Contacto con el área encargado del Plan Nacional de Salud Rural

Correo: correo@minsalud.gov.co

Elaboró:

Sandra Liliana Fuentes Rueda

Subdirección de Prestación de Servicios

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Lisbeth Astrid Flórez Martínez

Subdirección de Prestación de Servicios

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Revisó/Aprobó:

Lida Marcela Pedraza Jiménez

Subdirectora (e)

Subdirección de Prestación de Servicios

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Revisó:

Khaterin Iovanowa Carrillo Noguera

Asesora

Despacho Ministro



Contenido

• ¿Qué es el Plan Nacional de Salud Rural?.....	4
• ¿Qué normas fundamentan y reglamentan el Plan Nacional de Salud Rural?.....	4
• ¿Cuáles son las principales líneas estratégicas que opera el Plan Nacional de Salud Rural?.....	6
• ¿Quiénes son los beneficiarios del Plan Nacional de Salud Rural?.....	6
• ¿Cuál es la cobertura territorial del Plan Nacional de Salud Rural?.....	6
• ¿Qué es lo novedoso del modelo de atención del Plan Nacional de Salud Rural?.....	7
• ¿Quién debe implementar el Plan Nacional de Salud Rural?.....	7
• ¿Cómo es el modelo de salud para el Plan Nacional de Salud Rural?.....	7
• ¿Con qué recursos financieros se cuenta para implementar el Plan Nacional de Salud Rural?.....	8
• ¿Qué cambios estratégicos establece el Plan Nacional de Salud Rural?.....	8
• ¿Cuáles son las herramientas disponibles para realizar el seguimiento y evaluación el Plan Nacional de Salud Rural?.....	9

Abecé

Plan Nacional de Salud Rural

Salud, cuidado y paz en el campo colombiano

¿Qué es el Plan Nacional de Salud Rural?

El Plan Nacional de Salud Rural es una política pública creada en cumplimiento del punto uno (1) del Acuerdo Final de Paz para la construcción de una paz estable y duradera, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas que viven en zonas rurales y rurales dispersas de Colombia. Su objetivo es cerrar las brechas de inequidad entre el campo y la ciudad, mejorando el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, fortaleciendo la infraestructura hospitalaria y promoviendo un modelo de atención adaptado a las necesidades de estas comunidades.

¿Qué normas fundamentan y reglamentan el Plan Nacional de Salud Rural?

El Plan Nacional de Salud Rural se fundamenta en las siguientes normas:

- Constitución Política de la República de Colombia, artículo 49, reconoce el derecho a la salud como un servicio público a cargo del Estado, así como el artículo 64 obliga a proteger los derechos de la población campesina como sujeto de especial protección.
- Ley 1438 de 2011 disponen en los artículos 61 a 64 que la prestación de servicios de salud dentro del actual sistema de salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado; que las entidades territoriales en coordinación con las EPS, a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, organizarán y conformarán las redes integradas incluyendo prestadores públicos, privados y mixtos y que estas redes se habilitarán de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Ley 1751 de 2015 en su artículo 13 estableció que el sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas y en su artículo 24 señala que el Estado debe garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional, e igualmente, en las zonas dispersas deberá adoptar medidas razonables y eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud.
- El Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera firmado en noviembre de 2016 entre el Gobierno nacional y las Fuerzas Armadas y Revolucionarias de Colombia -Ejército FARC-EP-, establece la responsabilidad del Estado en implementar acciones dirigidas a promover el desarrollo rural en el país, así mismo, establece en el numeral 1.3.2.1. que el alcance del Plan Nacional para la Reforma Rural Integral (RRI) en materia de salud busca ***“acercar la oferta de servicios de salud a las comunidades, en especial los grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad, fortalecer la infraestructura y la calidad de la red pública en las zonas rurales y mejorar la oportunidad y la pertinencia de la prestación del servicio”***.
- Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, establecen dentro del catalizador, “A. Punto 1. Hacia un nuevo campo colombiano: Reforma Rural Integral” las acciones para la transformación del Plan Nacional de Desarrollo y el aporte al cumplimiento del Plan Marco de Implementación del Acuerdo de Paz, y en relación con el Pilar Salud Rural identifica su alcance “Transformación: seguridad humana y justicia social”, en i) Formulación y puesta en marcha del PNS en Salud, ii) Fortalecimiento de estrategias de salud rural, mediante un modelo de salud promocional, preventiva y predictivo, basado en Atención Primaria en Salud con cobertura en todo el territorio nacional, iii) Fortalecimiento de la red pública hospitalaria, en especial en zonas rurales y con baja cobertura, a través de un plan maestro de infraestructura y dotación, iv) Avance en una política integral de trabajo digno y decente para el talento humano en salud en todos sus niveles y áreas de conocimiento, v) Desarrollo de estrategias de financiamiento que sostengan el modelo, la formalización del personal y la garantía de la calidad.

El Plan Nacional de Salud Rural se reglamenta por el Decreto número 0351 de 2025 (marzo 27) por el cual se adiciona la Parte 13 del Libro 2 del Decreto número 780 del 2016 relativo al Plan Nacional de Salud Rural (PNSR).

¿Cuáles son las principales líneas estratégicas que opera el Plan Nacional de Salud Rural?

El Plan Nacional de Salud Rural se desarrolla a través de tres líneas estratégicas:

1. Gobernanza y gobernabilidad.
2. Modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas.
3. Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales.

¿Quiénes son los beneficiarios del Plan Nacional de Salud Rural?

Los beneficiarios son los campesinos, pueblos étnicos (indígenas, afrodescendientes, raizales, palenqueros y Rrom), mujeres rurales, trabajadores y trabajadoras rurales, y todas las personas que habitan en zonas rurales o dispersas, especialmente aquellas afectadas por el conflicto armado, la pobreza o la falta de acceso a servicios básicos.

¿Cuál es la cobertura territorial del Plan Nacional de Salud Rural?

Según lo establecido en el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, el PNSR debe cobijar la totalidad de las zonas rurales y zonas rurales dispersas del país.

Su adopción e implementación se desarrollará de manera progresiva, iniciando por los municipios que cuenten con: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial - PDET, Planes Nacionales Integrales de Sustitución de Cultivos Ilícitos - PNIS o se encuentren o sean considerados como Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado - ZOMAC, y demás municipios priorizados en la estrategia de regiones de paz, hasta llegar a la totalidad de los municipios que hacen parte de la ruralidad del país.



¿Qué es lo novedoso del modelo de atención del Plan Nacional de Salud Rural?

El modelo es innovador porque prioriza la atención primaria en salud, acercando los servicios a las comunidades mediante sedes satélites y equipos de salud interdisciplinario, incluye enfoques diferenciales (étnico, de género, intercultural) para atender las particularidades de cada población, también tiene en cuenta el uso de tecnologías como telemedicina y transporte adaptado (aéreo, fluvial) para zonas de difícil acceso y fomenta la participación activa de las comunidades en la planificación y evaluación de los servicios de salud en articulación con la Entidad Territorial de Salud municipal y departamental.

¿Quién debe implementar el Plan Nacional de Salud Rural?

La implementación está a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con:

- Entidades territoriales (gubernaciones, alcaldías).
- Empresas Sociales del Estado (hospitales públicos).
- EPS e IPS (públicas, privadas y mixtas).
- Organizaciones comunitarias y sociales.

¿Cómo es el modelo de salud para el Plan Nacional de Salud Rural?

El modelo del Plan Nacional de Salud Rural es un sistema de atención diseñado especialmente para las zonas rurales y dispersas de Colombia, que acerca los servicios de salud a las comunidades a través de Equipos Básicos de Salud, telemedicina y sedes locales. Combina atención en el nivel primario con enfoques culturales (como medicina tradicional para pueblos indígenas), prioriza la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, promueve la participación comunitaria con el diseño e implementación de mesas técnicas locales que permitirán trascender las necesidades de sus familias y comunidades, así como también, fortalece la referencia y contrarreferencia entre centros de salud rurales y hospitales de mayor complejidad, usando transporte adaptado (helicópteros, lanchas, ambulancias terrestres) e incluye acciones para trabajadores rurales a través de la prevención de riesgos laborales en agricultura, minería, entre otros. Su objetivo es garantizar una salud oportuna, de calidad y adaptada a las necesidades reales del campo.



¿Con qué recursos financieros se cuenta para implementar el Plan Nacional de Salud Rural?

Los recursos son el esfuerzo conjunto de todos los actores del Sistema de Salud a través de:

- El Sistema de Salud (incluyendo la UPC – Unidad de Pago por Capitación).
- Presupuesto de la nación y de los territorios.
- Sistema General de Regalías y Cooperación Internacional.
- Mecanismos como “obras por impuestos”.

¿Qué cambios estratégicos establece el Plan Nacional de Salud Rural?

Prestación de servicios de salud resolutivos en las zonas rurales y rurales dispersas del país:

- Centros y puestos de salud distribuidos de manera equitativa.
- Adecuada y suficiente dotación, equipos, insumos, transporte, red de comunicaciones y personal de salud en estos centros de salud.
- Equipos Básicos de Salud operando de manera permanente y continua.
- Entrega completa e inmediata de medicamentos a través de los centros, puestos de salud o Equipos Básicos de Salud.
- Modos de traslado adaptados a las condiciones de las zonas rurales y rurales dispersas: transporte aéreo (helicoptero u otro), fluvial, marítimo, hidroaviones u otros), terrestre y demás medios no convencionales.

Proyectos y recursos para el desarrollo y fortalecimiento de centros y puestos de salud ubicados en zonas rurales y zonas rurales dispersas y hospitales:

- Priorización en el corto y mediano plazo en planes bienales o planes maestros de inversiones en infraestructura en salud.
- MSPS priorizará mínimo el 50% de los recursos para intervenciones en centros o puestos de salud rurales de carácter público.
- Priorización de proyectos de transporte asistencial de baja y de mediana complejidad y vehículos de transporte extramural (modalidad marítima, fluvial y terrestre) para operar en las zonas rurales y zonas rurales dispersas
- Concurrencia de recursos para el cumplimiento del PNSR.

Garantía de personal de salud para la atención en zonas rurales y rurales dispersas:

- Servicio social obligatorio en zonas rurales y zonas rurales dispersas e incentivo para la permanencia (reducción a 6 meses).
- Nominación de líderes y lideresas u otros miembros de la comunidad como promotores de salud.
- Fortalecimiento de las condiciones de empleo y trabajo digno y decente.
- Integración con los procesos de construcción de escenarios de paz, reconciliación y reincorporación socioeconómica.



¿Cuáles son las herramientas disponibles para realizar el seguimiento y evaluación el Plan Nacional de Salud Rural?

- El Ministerio de Salud y Protección Social realizará reporte y seguimiento trimestral en el aplicativo definido para tal fin.
- Las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales integrarán el seguimiento y evaluación a la implementación del Plan Nacional de Salud Rural al monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud y realizarán el reporte trimestral de seguimiento.
- Las Entidades Promotoras de Salud – EPS o las entidades que hagan sus veces, realizarán el reporte respectivo ante la Superintendencia Nacional de Salud-SNS.
- La Superintendencia Nacional de Salud creará mecanismos de seguimiento a las Entidades Promotoras de Salud-EPS o quien haga sus veces sobre los indicadores del Plan Marco de Implementación -PMI y de los indicadores del anexo técnico, que permitan identificar la calidad y oportunidad de la atención en salud en zonas rurales y rurales dispersas y los recursos destinados para este fin.

