



GOBERNACIÓN

Departamento Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Scaflower
NIT: 892400038-2



Decreto No. 0893

(21 NOV 2023)

“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD (PPSS) ESTABLECIDA EN LA RESOLUCION 2063 DE 2017, CON ENFOQUE DIFERENCIAL EN EL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA.”

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, en ejercicio de sus facultades constitucionales, legales y reglamentarias, en especial las conferidas en los artículos 2, 13, 49, 103 y 305 de la Constitución Política, la Ley 134 de 1994, el Decreto 1757 de 1994, la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1757 de 2015, el Decreto 780 del 2016 y la Resolución 2063 del 2017.

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política Nacional establece, en su artículo 1°, que “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales; democrática, participativa y pluralista, y define en su artículo 2°, como fines esenciales del Estado: “Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación”;

Que el artículo 49 de la Constitución Política dispone que los servicios de salud se organicen en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

Que de conformidad con el artículo 103 de la Constitución Política del Estado contribuirá a la organización promoción y capacitación de las asociaciones profesionales cívicas sindicales comunitarias juveniles benéficas o de utilidad común no gubernamentales sin detrimento de su autonomía con el objeto de que constituyan mecanismos democráticos de representación en las diferentes instancias de participación concertación control y vigilancia de la gestión pública que se establezca.

Que en desarrollo de los principios básicos de participación ciudadana y comunitaria contenidos en el Decreto Ley 1298 de 1994, se otorga el derecho a participar en la planeación, gestión, evaluación y control en los servicios de salud.

Que la Ley 60 de 1993 dispone en su artículo 13 el desarrollo de planes sectoriales y en el artículo 23 garantiza la difusión de los planes y la participación de la comunidad en el control social de los mismos.

Que es fundamento y principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud la Participación social y la concertación, y que como parte de su organización se prevé a sus integrantes el derecho de participar a través de los Comités de Participación Comunitaria o COPACO, asociaciones o ligas de usuario y veedurías, en todas las instancias del sistema.

Que se debe estimular la promoción de los métodos de participación, promover actitudes solidarias, la práctica de la democracia y la cultura de la participación.

Que la Ley 850 de 2003 reglamenta las veedurías ciudadanas contempla las reglas específicas para su creación, los principios democráticos que rigen su organización interna, sus restricciones y limitaciones, así como las condiciones y herramientas especiales para que los ciudadanos ejerzan la función de vigilancia y control

Que la Ley 100 de 1993, en su artículo 153, modificado por el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, establece como principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su numeral 3.10, la participación social, entendida como la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del Sistema en conjunto;

Que la Ley 1438 de 2011 señala, en su artículo 136, que el hoy Ministerio de Salud y Protección Social definirá una política nacional de participación social-PPSS.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 dispone, en su artículo 12°, que el derecho fundamental a la salud, comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan.

Que, por su parte, la Ley Estatutaria 1757 de 2015 adopta una serie de disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación en especial en aspectos como la planeación, el control social a lo público y la financiación.

Que la Resolución 429 de 2016, por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), señala en el numeral 6.3 del artículo 6°, que el Modelo Integral de Atención requiere procesos de retroalimentación de manera dinámica y constante para la mejora de su desempeño y de los resultados en salud, lo cual determina la necesidad de implementar planes que incorporen cambios de procesos en relación con la participación social, mecanismos de incentivos de financiamiento, mecanismos de difusión e información

Que la Resolución 2063 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social adopta la Política de Participación Social en Salud-PPSS, que tiene como objetivo la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones del sistema de salud en conjunto. También determina que las funciones de coordinación y asistencia técnica de las PPSS, estarán en cabeza de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social. A su vez, las entidades territoriales, asumen la garantía y gestión sobre los procesos de participación social en salud, a través de apoyo y acompañamiento del ente rector, pero siempre respetando su autonomía.

Que, para avanzar en este propósito, la entidad territorial del Departamento Archipiélago ha brindado las garantías y las opciones de la participación ciudadana, para que, en el cumplimiento de las normas legales y constitucionales, los hombres y mujeres que habitan el territorio insular incidan en la toma de decisiones en los procesos de construcción ciudadana y por lo tanto en la garantía del derecho a la salud.

Que la Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, se encuentra comprometida en la garantía y desarrollo de los derechos humanos, y en tal sentido hace énfasis, en sus políticas, en los temas sociales y en el fortalecimiento del Departamento Archipiélago, exaltando la participación de la comunidad como base de la democracia.

Que, en cumplimiento de lo anterior, la Gobernación de San Andrés, Providencia y Santa Catalina a través de la Secretaría de Salud Departamental, reflejado en el Plan de Acción Programación, impulsó la Política de Participación Social en Salud Resolución 2063 del 2017 emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social, reconociendo la participación ciudadana como un derecho constitucional y legal, en el diseño, ejecución, control y evaluación de las políticas públicas en salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. Objeto. El presente Decreto tiene como objeto promover, proteger y garantizar el derecho a los ciudadanos a participar en la vida política, administrativa, económica, social y cultural, y así mismo a ejercer su derecho de control sobre el poder político. La presente ley regula la iniciativa popular y normativa ante las corporaciones públicas, y establece las normas fundamentales por las que se administrará la participación democrática de las organizaciones civiles. Lo anterior no impedirá el desarrollo de otras formas de participación democrática en la vida política, económica, social y cultural del Departamento Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Definir y desarrollar los criterios que permitan al estado, garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento, y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación social en salud en los procesos de diagnósticos, formulación y elaboración de planes, programas y proyectos, toma de decisiones, administración y gestión, relacionados con los servicios de salud.

1. Fortalecer la capacidad institucional para garantizar el derecho a la participación social en salud.
2. Fortalecer la capacidad ciudadana y los recursos de poder para que la ciudadanía intervenga, incida y decida en la formulación de políticas públicas de salud: diseño, ejecución, evaluación y ajuste.
3. Promover la participación social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el auto cuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos.
4. Incentivar el ejercicio de control social y veeduría de recursos del sector salud y el cumplimiento de los planes de beneficios.
5. Asegurar acceso y calidad de información a la ciudadanía.
6. Facilitar el ejercicio de derechos en salud.
7. Promover gestión participativa en los niveles nacionales, regionales, locales.
8. Apoyar el desarrollo de capacidades en la población y equipos de salud.
9. Contribuir a generar espacios de descentralización con adecuación territorial y cultural.
10. Favorecer procesos de transparencia en la gestión ministerial.
11. Acompañar y retroalimentar estos procesos a través de mecanismos de monitoreo y evaluación.

ARTÍCULO 2°. Adopción. Adóptese la Política Pública de Participación Social en Salud (PPSS) en la para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. ✕

ARTÍCULO 3°. La Garantía de la participación social como derecho vinculado al derecho fundamental a la salud que se desarrolla mediante la PPSS, se fundamenta en los principios contenidos en las Leyes Estatutarias 1751 y 1757 ambas de 2015 y en la Ley 1438 de 2011.

ARTÍCULO 4°. La Secretaría Salud departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, con la operación de la PPSS en la localidad, garantizará y gestionará los procesos participativos en salud y brindará acompañamiento y apoyo a las instancias de participación, respetando su autonomía.

ARTICULO 5°. Definición. El derecho a la Participación Social en salud es entendido como el ejercicio del poder de cada uno/a para transformar la esfera de lo público en función del bien común. En este marco, la participación en salud es la posibilidad para que los/las sujetos/as construyan calidad de vida /construcción social de la salud como acción social y política; Esta participación de los/as ciudadanos/as, busca promover y facilitar la toma de decisiones y el fortalecimiento del control social de la gestión pública en los asuntos relacionados con la salud la calidad de vida, además que la Participación Ciudadana en Salud debe reflejar una nueva forma de relación entre Estado y ciudadanía, basado en el reconocimiento del valor del otro y de su legitimidad para decidir sobre su salud, así como de su conocimiento, para superar la mirada asistencialista, clientelar e instrumental que durante años ha caracterizado la forma de relación entre técnicos en salud y ciudadanía

ARTÍCULO 6°. Los Principios Orientadores que rigen esta política son:

a. Enfoque de derechos (sujetos de derechos el Estado garantiza y restablece)

Los ciudadanos son titulares y sujetos plenos para ejercer el derecho a la participación, y es responsabilidad de los servidores públicos adoptar las medidas necesarias para garantizar el ejercicio de éste, incluyendo acciones de afirmación y restitución cuando ellos hayan sido vulnerados.

b. Territorialidad (Especificidad de las dinámicas de los territorios)

La PPSS tendrá en cuenta las dinámicas territoriales y la diversidad y heterogeneidad de los procesos de participación en la perspectiva de impulsar y garantizar el derecho a la participación, lo que implica reconocer el desarrollo diferencial de los espacios, mecanismos e instancias de participación social.

c. Diversidad (Pluralidad étnica, cultural, sexo, religiosa, política)

Es el reconocimiento y promoción de la pluralidad, la heterogeneidad y la singularidad manifiesta en los planos étnico, cultural, de edad, sexo, identidad de género u orientación sexual, religiosa o política de los sujetos participantes

d. Solidaridad (Acción articulada entre ciudadanos, organizaciones instituciones)

Capacidad de acción articulada entre las ciudadanas y ciudadanos, organizaciones e instituciones, en causas que aporten al desarrollo individual y colectivo, privilegiando a quienes se encuentren en desventaja manifiesta frente al ejercicio de su derecho a la participación.

e. Autonomía (Libertad y dignidad para el ejercicio al derecho a participar)

Es el reconocimiento de la libertad y dignidad de las personas y organizaciones para ejercer el derecho a la participación, para lo cual las Autoridades, instancias, espacios y organizaciones, ejercerán libremente sus funciones en materia de participación, buscando el pleno ejercicio de la libertad y la promoción de la autodeterminación individual y colectiva. ✕

✕

ARTICULO 9°. Obligaciones de reconocimiento del Derecho a la Participación en Salud.

El Departamento en cabeza de Secretaria de Salud en coordinación con los entes que Ejercen el control del sistema a nivel nacional, se obliga a asumir un estricto seguimiento de las actuaciones y decisiones de las distintas entidades del Departamento, como también de los particulares que ejercen funciones públicas, administran bienes del Estado o prestan servicios de salud a cargo del mismo, para prevenir que se ejerza cualquier forma de discriminación que pudiera obstaculizar el Derecho a la Participación Social en Salud.

ARTÍCULO 10°. Obligaciones de Respeto del Derecho a la Participación Social en Salud.

Respetar el derecho a la Participación obliga a la autoridad Política y Administrativa, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento, así como a los particulares que ejercen funciones públicas, administran bienes del Estado o prestan servicios de salud a cargo del mismo, a propiciar garantías para el ejercicio de la Participación.

ARTICULO 11°. Obligaciones de Promoción del Derecho a la Participación Social en Salud y generación de dispositivos que agencien o faciliten el derecho a la Participación.

Además de difundir información que contribuya a conocer los contenidos de los derechos y los mecanismos de exigibilidad las autoridades Políticas y Administrativas y de manera especial la Secretaría Departamental de Salud como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en San Andrés, Providencia y Santa Catalina, así como los particulares que ejercen funciones públicas, administran bienes del Estado o prestan servicios de salud a cargo del mismo; adoptaran medidas que faciliten y estimulen el ejercicio pleno del derecho y de cada una de sus dimensiones.

Las acciones de promoción y agenciamiento del derecho a la participación Social en Salud tendrán como objetivos:

1. Proveer información oportuna, adecuada y efectiva para la toma de decisiones.
2. Mejorar los sistemas y canales de información para que sean asequibles a toda la ciudadanía.
3. Promover la ciudadanía activa que procure prácticas dirigidas a la construcción de lo público.
4. Generar procesos de educación y comunicación que cualifiquen las capacidades de los actores sociales y sus organizaciones en pro del bienestar común y la realización del derecho a la salud.
5. Agenciar procesos de investigación por parte de la ciudadanía para avanzar en la construcción de una cultura democrática.
6. Propiciar oportunidades para que los/as ciudadanos/as ejerzan efectivamente el derecho a la participación de manera individual y colectiva.
7. Habilitar espacios públicos de debate, concertación y negociación para avanzar en la apropiación de la salud como derecho y posibilitar su construcción como una acción colectiva.
8. Generar dispositivos que garanticen la prevalencia de relaciones democráticas, de respeto mutuo y en términos de igualdad. ✕

f. Equidad (Reconocimiento de diferencias sin discriminación)

Se refiere a la igualdad de oportunidades a partir de la inclusión de todas las comunidades y organizaciones sociales, sin ningún tipo de discriminación y reconociendo las diferencias.

g. Transparencia (Acceso a la información y ejercicio del control social)

Garantizar mayor visibilidad en el diseño, ejecución y control a las políticas públicas y a la distribución y ejecución de los recursos del Estado incluida la información

h. Corresponsabilidad (Articulación y concurrencia entre actores del sistema)

La política de participación debe favorecer la concurrencia de esfuerzos de los actores sociales concertados y articulados entre sí, en un marco de colaboración protagónica, factibles de realizarse para enfrentar situaciones concretas relacionadas con los procesos de participación social en salud con el fin de lograr un mayor impacto en la calidad de vida.

i. Identidad (procesos identitarios)

La participación social en salud reconoce y respeta el derecho de toda persona a construir sus procesos identitarios con respecto a su cuerpo, su sexo, su género, su orientación sexual y su cultura.

j. Vinculante (ciudadanía representativa)

Se reconoce la participación social en salud como un derecho que se vincula al derecho a la salud de la ciudadanía.

k. Perdurabilidad (procesos permanentes y de accesibilidad)

La permanencia de la Política de Participación Social en Salud a lo largo del tiempo, siendo garante el Estado a través de la institucionalidad de salud en el Departamento, de su cumplimiento, evaluación mejoramiento y seguimiento en el transcurso de todas las acciones planeadas en asocio con las organizaciones sociales y comunitarias y los movimientos sociales.

ARTÍCULO 7°. Del Derecho a la Participación Social en Salud. La Gobernación del Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina desde la Secretaría de Salud propugnara por una Política de Participación Social con enfoque de derechos humanos integrales e interdependientes, que reconoce que los sujetos de la Política son activos y titulares de derecho. En este sentido está obligado a respetar, proteger, promocionar y reconocer el Derecho a la Participación Social en Salud.

ARTICULO 8°. Dimensión y alcance de la Política Pública de Participación Social y Servicio a la Ciudadanía. La Política Publica de Participación Social en Salud, establece las directrices para organizar los procesos de Participación Social en Salud en el Departamento definiendo las líneas y estrategias a través de las cuales se garantizara el derecho a la participación social en salud, en donde el Estado representado en la Administración Departamental, dispondrá de recursos financieros, técnicos, logísticos y humanos para garantizar el derecho y potenciar los procesos de empoderamiento de la ciudadanía. La Política de Participación Social en Salud comprende cinco dimensiones: el acceso y uso de la información, la gestión, el control, la incidencia en las políticas públicas y la decisión sobre los asuntos públicos que afectan la calidad de vida. ✕

9. Generar mecanismos que garanticen la libre asociación de la ciudadanía en el territorio para ejercer funciones de democratización de la salud frente a las instancias estatales del orden Departamental y de igual forma frente a los particulares que ejercen funciones públicas, administran bienes del Estado o prestan servicios de servicios de salud a cargo del mismo en el marco de la Ley.

ARTICULO 12°. Obligaciones de protección del Derecho a la Participación Social en Salud. La obligación de protección exige prevenir activamente que las personas, en el Ejercicio de sus intereses particulares u obrando en nombre del Estado, establezcan relaciones de abuso de poder o adopten prácticas que vayan en contravía de los intereses colectivos y que vulneren la disponibilidad y acceso a la información a las posibilidades de ejercer el control social o la incidencia en las decisiones públicas en materia de salud bajo la lógica de la primicia del bien común.

ARTÍCULO 13°. La Adopción de la Política de Participación Social en Salud (PPSS). conlleva la formulación de un Plan de Acción anual, que incluya los cinco Ejes Estratégicos con las respectivas estrategias y Líneas de acción; donde se definan las metas, actividades y recursos, en cumplimiento de los objetivos.

ARTÍCULO 14°. Las líneas de acción a desarrollar para la intervención sistemática de la Política de Participación Social en Salud son:

1. Fortalecimiento Institucional (Genera condiciones institucionales)

Se fundamenta en nueve líneas de acción orientadas al fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante: debe tener recursos técnicos, logísticos, operativos, financieros y humanos. Se fortalecerán las estructuras del nivel nacional y del nivel territorial que lideran la promoción de la participación social en salud en el Departamento.

2. Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud. (Genera condiciones ciudadanas)

Se definen en nueve líneas de acción orientadas al fortalecimiento de las capacidades de la ciudadanía para lograr un rol activo con una Participación real que permita incidir y decidir en el marco de la gestión pública en salud. Definición de herramientas que le permitan a los espacios de participación formales: Asociaciones de Usuarios, alianzas, Copacos, Comités, CTSSS cumplir con su papel dentro de las instancias del sector en el marco del derecho a la salud. De igual forma se trata de fortalecer a todas las organizaciones sociales autónomas que trabajan por el cumplimiento del derecho a la salud en el Departamento.

3. Impulso a la cultura de la salud (Modifica la perspectiva sobre el derecho a la salud como bien público).

Este eje con cinco líneas de acción pretende que el Estado garantice el ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud. Incorporar a la ciudadanía en los programas de prevención y promoción, e incorporar la PPSS en los lineamientos de salud pública orientados a las entidades territoriales.

4. Control social en salud (Genera posibilidades de acción y control sobre la gestión).

Con seis líneas de acción este eje de la PPSS se orienta al fortalecimiento del control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema como

elemento crucial del derecho a la salud. Por ende, se requiere el fortalecimiento explícito del Control Social y las veedurías ciudadanas en salud, con procesos de formación, mejorar el acceso a la información, reconocimiento, y los medios para analizar la información.

5. Gestión y garantía en salud con decisión. (Es la materialización de la participación con decisión).

Este eje con cuatro líneas de acción estratégicas para el ejercicio pleno de la participación mediante la apropiación de instrumentos y de herramientas, y las condiciones institucionales que le permitan a la ciudadanía vincularse a la gestión del sector salud para impulsar la definición, implantación y control de políticas, programas, generación de proyectos, en la presupuestación del sector y en la solución de los problemas de salud de su entorno. Así como los espacios de toma de decisiones frente a la Política en salud.

ARTÍCULO 15°. De las Estrategias Operativas. Para permitir la implementación de las líneas de la Política Pública de Participación Social en Salud se establecen las siguientes estrategias operativas.

- a) Estrategia educativa
- b) Estrategia comunicativa
- e) Estrategia de gestión.

ARTICULO 16°. ALCANCE: La PPSS permite generar los marcos o lineamientos de Política en relación con el derecho a la Participación Social en Salud y su vínculo con el derecho a la salud, donde El Estado es el garante y la ciudadanía hace parte de esa construcción. Su finalidad consiste en fortalecer los procesos de Participación Social en Salud para que la ciudadanía haga parte del proceso de adopción de las decisiones que tienen que ver con ese derecho fundamental. Cobija a todo el territorio nacional y a todos los integrantes del Sistema.

ARTICULO 17°. PERMITE. Garantizar que las gestiones de las Políticas Públicas tengan legitimidad y vayan encaminadas a generar programas saludables. Fortalecer el control social ejercido por la ciudadanía o la comunidad organizada a través de mecanismos de Participación, promoviendo el derecho a informarse, participar en la planeación, control y evaluación de la gestión pública. Fortalecer la promoción de la salud y la educación para la salud entendida como proceso de transformación y promoción de la autonomía. La Participación Social como una potente herramienta de relación permanente del gobierno con la población, un modelo de gestión pública democrática, donde la ciudadanía participa de forma directa, voluntaria y universal.

ARTICULO 18°. Finalidad de la Política. La Política Pública de Participación Social en Salud tiene como finalidad la realización del Derecho a la Participación en Salud y avanzar en la garantía del derecho a la salud con participación ciudadana. Las acciones que se desarrollen en el marco de esta política llevarán el sello de la ciudadanía activa.

ARTÍCULO 19°. Corresponde a la Secretaría de Salud Departamental, a través de la Dimensión de Participación Social en Salud, la gestión y el fomento de la participación social en salud, realizar el seguimiento de la PPSS que permita identificar los alcances, logros y aprendizajes de la misma por parte de los integrantes del sistema, a través del sistema integral de información de la protección social (SISPRO).

ARTÍCULO 20°. Obligaciones de reconocimiento del Derecho a la Participación en Salud. El Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en cabeza de Secretaría de Salud, en coordinación con los entes que ejercen el control del sistema a nivel nacional, se obliga a asumir un estricto seguimiento de las actuaciones y decisiones de las

distintas entidades del Departamento, como también de los particulares que ejercen funciones públicas, administran bienes del Estado o prestan servicios de salud a cargo del mismo, para prevenir que se ejerza cualquier forma de discriminación que pudiera obstaculizar el derecho a la Participación Social en Salud.

ARTICULO 21°. Competencia de las entidades públicas y privadas de salud en la Política Pública de Participación Social en Salud. La Red Pública y las entidades privadas que ejercen funciones públicas, administran bienes del Estado o prestan servicios de salud a cargo del mismo deberán asignar los recursos suficientes y necesarios que aseguren la implementación de la Política Pública de Participación Social en Salud, a través del buen funcionamiento de las Oficinas de Participación Social, de acuerdo con los lineamientos que al respecto se impartan.

ARTÍCULO 22°. Del proceso de planeación. La implementación de la Política Pública de Participación en Salud en el ámbito territorial procederá a través del Plan de Acción Departamental en Salud de Participación Social en Salud", para periodo de un (1) año.

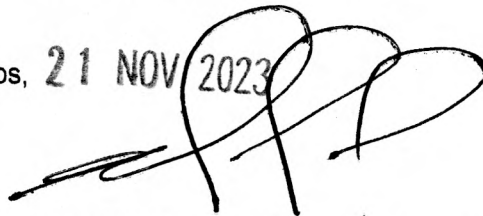
ARTICULO 23°. Financiación. La financiación de la Política Pública de Participación Social en Salud para el Departamento se hará mediante recursos propios Ingresos Corrientes Libre Destinación del presupuesto de la Secretaría de Salud Departamental en cabeza de la Dimensión de Participación Social en Salud.

ARTICULO 24°. Presupuestación Participativa. En el marco del proceso de presupuestación participativa que la Administración Departamental, viene impulsando, la distribución del presupuesto para el desarrollo de la Política Pública de Participación Social en Salud a través de los mecanismos participativos en salud se hará anualmente a través de una metodología participativa. *

ARTÍCULO 25°. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en San Andrés Isla a los, 21 NOV 2023



EVERTH JULIO HAWKINS SJÖGREEN

Gobernador del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

*Proyecto: Liz Manuel-Salud
Revisó: Ethel Castro-Salud/Jefe Oficina Asesora Jurídica
Elaboró: Liz Manuel-Salud

