

RESOLUCIÓN NÚMERO 00002274 DE 2021

(diciembre 22)

por la cual se determinan los criterios de asignación de recursos del Presupuesto General de la Nación, para la implementación del Programa Hospitales Seguros Frente a Desastres.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, en especial las conferidas por los numerales 42.2 y 42.7 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001 y en desarrollo del numeral 8 del artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y la Resolución 5514 de 2013, y

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad, entre otros, con los artículos 44, 46, 48 y 49 de la Constitución Política, en consonancia con el artículo 2° de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el territorio colombiano.

Que el derecho a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, conforme lo dispone el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud.

Que los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, establecen que las Empresas Sociales del Estado (ESE) son las encargadas de la prestación de servicios de salud en los territorios y que podrán ser destinatarias de transferencias directas de los presupuestos de la nación o entidades territoriales.

Que Colombia por su posición geográfica, condiciones ambientales y sociales, está expuesto a un panorama importante de situaciones de emergencia, desastre o eventos catastróficos, que se constituyen en una amenaza para la sobrevivencia y calidad de vida de las personas, aunado a la explotación de los recursos naturales y los fenómenos de variabilidad y cambio climático.

Que a través de la Ley 1523 de 2012, se adoptó la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se estableció el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, señalando en el parágrafo 1° de su artículo 1°, que: *“la gestión del riesgo se constituye como una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo y, por lo tanto, está intrínsecamente asociada con la planificación del desarrollo seguro, con la gestión ambiental territorial sostenible, en todos los niveles de gobierno y la efectiva participación de la población”*.

Que, corresponde a esta Cartera Ministerial liderar y orientar los procesos y actividades encaminadas a la Gestión del Riesgo de Desastres en Salud que se realicen a nivel nacional en donde los actores involucrados asuman el rol que les compete para atender a la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre.

Que, en tal virtud, mediante Resolución 976 de 2009, se acogió en el país la iniciativa Global *“Hospital Seguro Frente a Desastres”* mediante la cual se busca que todos los hospitales nuevos se construyan con un nivel de resiliencia que le permita seguir funcionando en situaciones de desastre y se implementen medidas de mitigación para reforzar los establecimientos de salud existentes, en particular los que son prioritarios en la atención en salud.

Que para alcanzar ese objetivo se cuenta con el Índice de Seguridad Hospitalaria que es un valor numérico que expresa la probabilidad de que un hospital continúe funcionando en casos de desastre y establece rangos de seguridad que permiten priorizar a los establecimientos de salud cuya intervención es crítica. Este índice ocupa un lugar central en las iniciativas locales, nacionales y mundiales para mejorar el funcionamiento de los hospitales durante las emergencias y los desastres, objetivo promovido por la OMS/OPS.

Que, teniendo en consideración lo señalado y conforme a lo previsto en la Resolución 5514 de 2013, es preciso determinar los criterios de asignación de recursos para la implementación del Programa Hospitales Seguros Frente a Desastres, que permita a las Empresas Sociales del Estado incrementar la capacidad de respuesta frente emergencias y desastres.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto*. La presente resolución tiene por objeto determinar los criterios de asignación de recursos del Presupuesto General de la Nación, para la implementación del Programa Hospitales Seguros Frente a Desastres.

Artículo 2°. *Asignación de recursos*. Los recursos de que trata el artículo 1° de la presente resolución serán asignados a las Empresas Sociales del Estado (ESE), de acuerdo con el cumplimiento de los criterios habilitantes y de priorización.

Artículo 3°. *Criterios habilitantes*. Se tendrán por criterios que habilitan a las Empresas Sociales del Estado (ESE) para ser beneficiarias de la asignación de recursos, los siguientes:

- 3.1. Contar con la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) en los últimos tres (3) años.
- 3.2. Contar con el servicio de urgencias habilitado.

Artículo 4°. *Criterios de priorización*. Una vez cumplidos los criterios habilitantes, la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres deberá tener en cuenta el cumplimiento de por lo menos cuatro (4) de los siguientes criterios de priorización:

- 4.1. Exposición a tres o más de los siguientes riesgos evaluados: sísmico, inundaciones, deslizamientos, erupciones volcánicas, huracanes, tsunamis, riesgos tecnológicos y de agresión a la misión médica.
- 4.2. Contar con esfuerzos de cofinanciación mínimo del 10% del valor de la inversión.
- 4.3. Dar cumplimiento a orden judicial o administrativa emitida por la autoridad competente.

4.4. Ubicación en municipios con Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) o en Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado (Zomac).

4.5. No contar con apoyo financiero en las tres últimas vigencias por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en el programa *“Hospital Seguro Frente a Desastres”*.

4.6. Empresas Sociales del Estado de segundo o tercer nivel de atención.

Parágrafo. En el evento de presentarse un empate en el cumplimiento de los criterios de priorización evaluados por la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres de este Ministerio, la focalización de la inversión se hará en la entidad o entidades que cuenten con la calificación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) más baja.

Artículo 5°. *Concepto de viabilidad técnica*. Este Ministerio, a través de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres verificará que las ESE cumplan con los criterios habilitantes y de priorización y, en caso afirmativo, emitirá concepto de viabilidad técnica para la asignación de los recursos.

Artículo 6°. *Vigencia*. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 22 de diciembre de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

(C. F.)

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 0000059 DE 2021

(diciembre 22)

Para: Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud o las entidades que tengan a cargo dichas competencias e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

De: Ministro de Salud y Protección Social.

Asunto: Apertura excepcional del Aplicativo Plan Bienal de Inversión Pública en Salud.

Este Ministerio profirió la Resolución 2131 de 2021, mediante la cual modificó el artículo 5° de la Resolución 2514 de 2012, en los siguientes términos:

“Artículo 5°. Ajustes, modificaciones o adiciones a los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud. En caso de requerirse ajustes, modificaciones o adiciones a los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud aprobados por este Ministerio, los municipios, las secretarías de salud departamentales y distritales podrán solicitar aprobación a los cambios, cumpliendo los procedimientos establecidos en el artículo 4 de la presente resolución.

No podrán presentarse ajustes a los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, durante el último trimestre de la vigencia de estos, salvo que este Ministerio determine, de manera excepcional, la apertura del aplicativo del Plan Bienal de Inversión Pública en Salud, previa evaluación de la necesidad realizada por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, para lo cual tendrá en cuenta el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado”. (Negrilla fuera de texto).

Ahora bien, conforme a lo anterior, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, evaluó la necesidad de dar apertura al aplicativo del Plan Bienal de Inversión Pública en Salud con base en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado y mediante el documento de fecha 17 de diciembre del presente año, denominado *“Análisis apertura excepcional aplicativo plan bienal de inversión pública en salud”* emitió concepto en dicho sentido.

En consecuencia, este Ministerio, de manera excepcional, apertura el aplicativo del Plan Bienal de Inversión Pública en Salud, por un término de cinco (5) días calendario contados a partir de la publicación de la presente circular y en consecuencia las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, las secretarías departamentales, municipales y distritales de salud o las entidades que tengan a cargo dichas competencias, podrán a realizar los ajustes, modificaciones o adiciones que estimen necesarios solicitando su aprobación por parte de este Ministerio conforme lo establece el inciso 1 de la norma citada previamente.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 22 de diciembre de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

(C. F.)