



## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2017

( )

Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de lo previsto en el artículo 158 de la Ley 1450 de 2011, y

**CONSIDERANDO**

Que en el Marco de la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres de la declaración de Sendai 2015 – 2030 desarrollada en la prefectura de Miyagi (Japón), los Estados participantes en la Asamblea General de las Naciones Unidas han reconocido el creciente impacto de los desastres y sus complejidades en numerosas partes del mundo y determinan intensificar esfuerzos para fortalecer la reducción del riesgo de desastres con el fin de reducir la pérdida de vidas y bienes derivados de los desastres en todo el mundo, con ello se busca la disminución de los damnificados y las pérdidas económicas a causa de emergencias y desastres para el año 2030 y se pretende un descenso de los daños de infraestructura crítica y servicios básicos, entre ellos la salud y la educación, y propone aumentar el acceso a sistemas de alerta tempranas para múltiples riesgos, y facilitar información a la población, lo cual se constituye en el instrumento sucesor del Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015: Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres.

Que, atendiendo lo anterior, en Colombia se han realizado esfuerzos importantes para adelantar los proceso de reforzamiento estructural y, de esta manera, disminuir la vulnerabilidad de las instalaciones hospitalarias ubicadas en zonas de amenaza sísmica, para lo cual se han expedido las Leyes 400 de 1997, 715 de 2001, artículo 54, 1151 de 2007, artículo 35, 1450 de 2011, artículo 158, el Reglamento de Construcciones Sismo Resistentes NSR, así como la Resolución 976 de 2009 por medio de la cual se acogió la Iniciativa Global “Hospital Seguro frente a Desastres” como un programa nacional para la reducción del riesgo ante desastres en el sector de la protección social, componente de salud

Que, dentro de ese proceso, mediante la mencionada Ley 1450, Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014, Prosperidad para Todos, se establece en el artículo 158 el Programa Nacional de Hospital Seguro frente a Desastres con el propósito de fomentar la integración de los diferentes sectores y actores responsables de su implementación, disposición que continua vigente en virtud del artículo 267 de la Ley 1753 de 2015, “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”, y se estableció que en el marco de dicho

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural".

programa este Ministerio "podrá modificar el plazo para las acciones de reforzamiento estructural".

Que el Programa Nacional de Hospital Seguro tiene como propósito central que los hospitales continúen siendo accesibles y funcionando a su máxima capacidad y en su misma infraestructura, inmediatamente y después de que ocurra un desastre y que algunas líneas de trabajo que se han desarrollado en este programa son la generación de capacidades territoriales para la formación de talento humano a través de talleres y diplomados en hospitales seguros, la identificación e intervención de las vulnerabilidades en los establecimientos existentes a través del levantamiento del Índice de Seguridad Hospitalaria, los reforzamientos estructurales de hospitales y el fortalecimiento de los preparativos para emergencias y desastres a través de los planes hospitalarios de emergencias, con un seguimiento permanente a ese trabajo.

Que, en lo concerniente al plazo de reforzamiento estructural y en virtud de lo previsto en el artículo 158 de la Ley 1450 de 2011, mediante la Resolución 5381 de 2013, este Ministerio modificó el plazo para desarrollar las acciones de reforzamiento estructural, previsto en el parágrafo 2° del artículo 54 de la ley 715 de 2001 y en el artículo 35 de la Ley 1151 de 2007, en cuatro (4) años más y conminó a las instituciones prestadoras de servicios de salud a cumplir las normas de construcciones sismo resistentes, con el fin de reducir y mitigar los riesgos y a destinar los recursos necesario para tal fin, y a las instituciones prestadoras de servicios de salud clasificadas como edificaciones indispensables, a que en los proyectos de remodelación y/o ampliación de la infraestructura, deberán presentar ante las oficinas de planeación municipal o distrital, o sus dependencias o instituciones que hagan sus veces, los documentos de reforzamiento sísmico estructural de la edificación, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1469 de 2010, compilado por el Decreto 1077 de 2015.

Que así mismo, la referida norma, conminó a las entidades territoriales de salud para que realicen, en su jurisdicción, el inventario que contenga el avance de las acciones de reforzamiento estructural de que trata la Ley 400 de 1997, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud clasificadas como edificaciones indispensables.

Que en relación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública, el Ministerio de Salud y Protección Social ha adelantado las siguientes acciones: i) ha solicitado que en los Planes Bienales de Inversión en Salud, se priorice la inversión en proyectos de reducción de la vulnerabilidad sísmica de las Instituciones públicas ubicadas en zonas de amenaza sísmica intermedia y alta, las iniciativas se han inscrito en dicho plan, algunas se han implementado, otras están pendientes de la disponibilidad de fuentes de financiación; ii) ha previsto, desde el año 2003, un proyecto de inversión a través del cual se han adelantado acciones de reducción de la vulnerabilidad sísmica para el apoyo técnico en la formulación de proyectos, realización de estudios y ejecución de obras de reforzamiento sísmico en hospitales públicos de máximo nivel de complejidad; iii) entre los años 2003 y 2014, apoyó la realización de estudios de vulnerabilidad sísmica estructural en 175 instituciones de salud públicas ubicadas en zonas de amenaza sísmica intermedia y alta por un valor de Cuarenta y siete mil millones de pesos (\$47.000'000.000); iv) durante las vigencias de 2006 a 2014, el Ministerio apoyó técnica y financieramente a partir de los estudios de vulnerabilidad realizados, la ejecución de obras de refuerzo sísmico estructural en 39 instituciones de salud públicas, ubicadas en zona de amenaza

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural".

sísmica, por un valor aproximado de ciento seis mil millones de pesos (\$106.000'000.000); v) mediante la Resolución 829 de 2015 se definieron las condiciones técnicas para la destinación de recursos del Proyecto "*Fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria nacional*" y se cofinanciaron obras de remodelación y reposición de infraestructura como medida de reducción de la vulnerabilidad sísmica, en 10 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, por valor de \$43 mil millones de pesos.vi) Se adoptó, mediante la Resolución 1841 de 2013, el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, en el cual se incluyó como una de sus estrategias, el "Fortalecimiento del programa de Hospitales Seguros Frente a los Desastres" dentro del componente de gestión integral de riesgos en emergencias y desastres, de la dimensión prioritaria "Salud Pública en Emergencias y Desastres".

Que adicionalmente, el Gobierno Nacional, a través de la Financiera de Desarrollo Territorial S.A. – FINDETER, ha creado varias líneas de redescuento con tasa compensada, mediante las cuales las Instituciones de Salud Públicas y Privadas pueden acceder a créditos, para la financiación de proyectos para mitigar, prevenir o fortalecer la infraestructura, como gestión estratégica frente al riesgo. En dicha línea de crédito se han financiado proyectos de reposición, remodelación o reforzamiento de infraestructura en salud, aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, durante el período comprendido entre el año 2011 a lo corrido de 2017, por valor de \$370 mil millones de pesos.

Que no obstante, el esfuerzo regulatorio y financiero realizado por los diferentes actores del sistema, de un total de 607 edificaciones hospitalarias públicas consideradas como indispensables, ubicadas en zonas de amenaza sísmica alta e intermedia, 344 de ellas, que representan el 57%, no cuentan aún con ningún tipo de reforzamiento y 108 que representan el 18% tienen reforzamiento parcial, por lo que un gran número de las edificaciones Hospitalarias, consideradas como indispensables, requieren adelantar y/o terminar obras de reforzamiento sísmico estructural.

Que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 158 de la Ley 1450 ya mencionada y considerando la complejidad en la ejecución de este tipo de obras en edificios hospitalarias en funcionamiento, que implica entre otros aspectos, largos tiempos para llevar a cabo las adecuaciones necesarias que garanticen disminuir la vulnerabilidad sísmica, así como la consecución de recursos para realizar dichas obras, se hace necesario modificar el plazo para las acciones de reforzamiento estructural señalado en el párrafo 2° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001, en el artículo 35 de la Ley 1151 de 2007 y en la Resolución 5381 de 2013, en cuatro (4) años más, con el fin de que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud adelanten las actividades y acciones de reforzamiento sísmico estructural requeridas.

En mérito de lo expuesto,

### RESUELVE

**ARTÍCULO 1.** Modifíquese el plazo para desarrollar las acciones de reforzamiento estructural, previsto en el párrafo 2° del artículo 54 de la ley 715 de 2001, en el artículo 35 de la Ley 1151 de 2007 y en la Resolución 5381 de 2013, en cuatro (4) años más, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución.

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural".

---

**PARÁGRAFO.** Lo anterior sin perjuicio de que en desarrollo de los principios de eficacia, economía y responsabilidad, las acciones de reforzamiento estructural se realicen en un tiempo menor.

**ARTÍCULO 2.** La presente resolución rige a partir de su publicación y modifica, en lo pertinente, la Resolución 5381 de 2013.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
Ministro de Salud y Protección Social