



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2024

(

)

“Por la cual se establece el trámite para la expedición de conceptos de pertinencia a proyectos de Asociación Público Privada - APP en el sector Salud de iniciativa pública y de iniciativa privada”

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales y en especial, de las conferidas en el numeral 3 del artículo 173 de la ley 100 de 1993, en el párrafo 1º del artículo 54 de la Ley 715 de 2001 y el párrafo 2 de artículo 3 de la Ley 1508 de 2012 y

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 1º de la Ley 1508 de 2012, las Asociaciones Público Privadas son un instrumento de vinculación de capital privado, que se materializan en un contrato entre una entidad estatal y una persona natural o jurídica de derecho privado, para la provisión de bienes públicos y de sus servicios relacionados, que involucra la retención y transferencia de riesgos entre las partes y mecanismos de pago, relacionados con la disponibilidad y el nivel de servicio de la infraestructura y/o servicio.

Que el artículo 3 determina, que la referida ley es aplicable a todos aquellos contratos en los cuales las entidades estatales encarguen a un inversionista privado el diseño y construcción de una infraestructura y sus servicios asociados, o su construcción, reparación, mejoramiento o equipamiento, actividades todas estas que deberán involucrar la operación y mantenimiento de dicha infraestructura.

Que el párrafo 1 de mencionado artículo 3 preceptúa que solo se podrán realizar proyectos bajo esquemas de Asociación Público Privada cuyo monto de inversión sea superior a seis mil (6.000) smmlv.

Que el inciso 2 del Artículo 4 señala que los esquemas de Asociación Público Privada se podrán utilizar cuando en la etapa de estructuración, los estudios económicos o de análisis de costo beneficio o los dictámenes comparativos, demuestren que son una modalidad eficiente o necesaria para su ejecución. Estos instrumentos deberán contar con una eficiente asignación de riesgos, atribuyendo cada uno de ellos a la parte que esté en mejor capacidad de administrarlos, buscando mitigar el impacto que la ocurrencia de los mismos pueda generar sobre la disponibilidad de la infraestructura y la calidad del servicio.

Continuación de la resolución "Por la cual se establece el trámite para la expedición de conceptos de pertinencia a proyectos de Asociación Público Privada en el sector Salud de iniciativa pública o privada"

Que efectuado el análisis jurídico para el desarrollo de proyectos hospitalarios por APP, se encontró que son compatibles los marcos legales vigentes en Colombia tanto del sector salud como del sector de las APP.

Que la propia ley 1508 de 2012 en su artículo 28 señala: *"ARTÍCULO 28. PRESUPUESTACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. Las Empresas Sociales del Estado que en desarrollo de la presente ley celebren contratos bajo esquemas de Asociaciones Público Privadas, elaborarán sus presupuestos anuales con base en el recaudo efectivo realizado en el año inmediatamente anterior al que se elabora el presupuesto actualizado de acuerdo con la inflación esperada de ese año y hasta el 20% de la cartera pendiente por recaudar de vigencias anteriores. Lo anterior, sin perjuicio, de los ajustes que procedan al presupuesto de acuerdo con el recaudo real evidenciado en la vigencia en que se ejecuta el presupuesto."*

Que es clara e inequívoca la posibilidad legal de ejecutar proyectos de Asociación Público Privada en el sector salud.

Que, Ley 2294 de 2023 asignó nuevas competencias a la Agencia Nacional de Infraestructura - ANI en los siguientes términos: *"ARTÍCULO 105. INFRAESTRUCTURA SOCIAL Y PRODUCTIVA. La Agencia Nacional de Infraestructura -ANI- podrá estructurar, contratar, ejecutar, administrar y evaluar proyectos de concesiones y otras formas de Asociación Público-Privada -APP-, para el diseño, construcción, mantenimiento, operación, administración y/o explotación de la infraestructura pública, con el fin de ampliar la provisión de infraestructura social y productiva, de acuerdo con la priorización de la cabeza del sector correspondiente, en articulación con las entidades territoriales."*

Que estas nuevas competencias asignadas a la ANI han generado lo que se denomina la ANI SOCIAL que constituye una nueva línea de acción para el desarrollo y estructuración de proyectos en sectores educativos, de salud y de agua potable y saneamiento básico entre otros.

Que el artículo citado de la Ley 2294 de 2023 refuerza así los postulados de la Ley 1508 de 2012, teniendo la ANI la capacidad de liderar los proyectos de Asociaciones Público Privadas para la construcción de infraestructura hospitalaria, de acuerdo con la priorización realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, como cabeza del sector salud, en articulación con las entidades territoriales respectivas.

Que adicionalmente el Departamento Nacional de Planeación - DNP ha producido una serie de documentos técnicos y guías para el desarrollo de las APP en salud en el país. Tales como: i) Análisis sobre la aplicación del instrumento de Asociaciones Público Privadas (APP) previsto en la Ley 1508 de 2012 en el sector salud en Colombia. ii) Recomendaciones Generales Proyectos APP Infraestructura Hospitalaria 2017. iii) Guía de prefactibilidad. iv) Anexo - Prefactibilidad Sector Salud. v) Guía de factibilidad. v) Anexo Factibilidad Sector Salud. vi) HA04 - Salud - Herramienta de apoyo anexa a la Nota Técnica 3 (Medición de los niveles de servicio, estándares de calidad y criterios ambientales) y presenta una relación de indicadores de gestión, servicio y mejora continua para proyectos de infraestructura de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociación Público Privada.

Continuación de la resolución "Por la cual se establece el trámite para la expedición de conceptos de pertinencia a proyectos de Asociación Público Privada en el sector Salud de iniciativa pública o privada"

Que el parágrafo 1 del artículo 54 de la Ley 715 de 2001 preceptúa que, para garantizar la efectiva organización y operación de los servicios de salud a través de redes, los planes de inversión de las instituciones prestadoras de salud públicas deberán privilegiar la integración de los servicios. Para el conjunto de servicios e instalaciones que el Ministerio de Salud y Protección Social defina como de control especial de oferta, las Instituciones Prestadoras de Salud, que sean públicas, requerirán de la aprobación de sus proyectos de inversión por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el artículo 65 de la ley 715 de 2001 creo los planes bienales de inversión en salud como un instrumento de planeación para el desarrollo de proyectos de infraestructura en salud del país.

Que el mencionado artículo, sufrió una modificación con la expedición de la Ley 2294 de 2023 y en el artículo 164 señaló que el Gobierno nacional preparará y formulará el Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud - PMIDS - con la participación de las secretarías de salud departamentales y distritales, o quien haga sus veces.

Que el artículo referido definió en el parágrafo tercero un proceso de transición según el cual mientras se consolidan los planes maestros de inversiones en infraestructura y dotación deben seguirse los planes bienales de inversión y en consecuencia se encuentra vigente toda la regulación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social que regula esos planes.

Que el citado artículo 65 de las Ley 715 de 2001, determina que no podrán realizarse inversiones en infraestructura, dotación o equipos, que no se encuentren en el plan bienal de inversiones en salud.

Que con base en el instrumento de los planes bienales de inversión en salud el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la regulación que se señala a continuación: i) Resolución 2514 de 2012 (agosto 29) Diario Oficial No. 48.538 de 30 de agosto de 2012. "Por la cual se reglamentan los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud." ii) Resolución 310 de 2022, "Por la cual se modifica el artículo 4o de la Resolución 2514 de 2012 en relación con el procedimiento para la formulación, presentación y aprobación de los Planes Bienales de Inversión Pública en Salud", publicada en el Diario Oficial No. 51.958 de 24 de febrero de 2022. iii) Resolución 2131 de 2021, "Por la cual se modifica el artículo 5o de la Resolución número 2514 de 2012", publicada en el Diario Oficial No. 51.894 de 20 de diciembre de 2021. iv) Resolución 2053 de 2019, "Por medio de la cual se definen las reglas y los requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el Presupuesto General de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, para los financiados con recursos de la entidad territorial, y los de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica, considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud", publicada en el Diario Oficial No. 51.032 de 1 de agosto 2019. v) Resolución 1653 de 2023, "Por la cual se modifica el artículo 7o de la Resolución número 2053 de 2019 en el sentido de incluir requisitos para solicitar concepto técnico de viabilidad de proyectos de inversión de adecuaciones en infraestructura física y en infraestructura móvil para prestación de servicios de salud",

Continuación de la resolución "Por la cual se establece el trámite para la expedición de conceptos de pertinencia a proyectos de Asociación Público Privada en el sector Salud de iniciativa pública o privada"

publicada en el Diario Oficial No. 52.544 de 10 de octubre de 2023. Rige a partir de su publicación en el Diario Oficial. vi) Resolución 400 de 2024, "Por la cual se modifica el artículo 7 de la Resolución 2053 de 2019 modificada por la Resolución 1653 de 2023", publicada en el Diario Oficial No. 52.689 de 5 de marzo de 2024. Rige a partir de su publicación.

Que el conjunto normativo vigente anteriormente citado ha sido diseñado y estructurado para el desarrollo de contratos de infraestructura por el mecanismo de Obra Pública Tradicional - OPT y no se encuentra adaptado al modelo de concesión propio de las Asociaciones Público Privadas - APP que tiene otros ejes estructurantes y que primordialmente establece por mandato legal de la Ley 1508 de 2012 un pago en función de la disponibilidad y estándar de calidad del servicio, lo cual es diferente a los pagos efectuados por la realización de obras específicas.

Que en igual sentido la reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social al ser basada en proyectos de OPT contempla la presentación de documentos precontractuales que no se requieren en etapas previas de proyectos APP como es el caso de los diseños de detalle del proyecto justamente porque en el mecanismo APP el riesgo de diseño es trasladado en un 100% al concesionario de modo que los errores de diseño son su responsabilidad contractual y acarrear descuentos o no pago de la retribución conforme se pacte en el contrato.

Que el análisis jurídico para desarrollo de proyectos hospitalarios por APP arrojó la necesidad de expedir para los proyectos APP una regulación diferente y especial a la existente para los proyectos de OPT.

Que con el fin de fortalecer la implementación de los esquemas de asociaciones públicas privadas en el sector salud, se considera necesario establecer el trámite que se debe adelantar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, para la expedición del concepto de pertinencia para dichos proyectos, tanto para los de iniciativa pública como para los de iniciativa privada.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer el trámite que se debe adelantar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, para la expedición del concepto de pertinencia a los proyectos de Asociación Público Privada en el sector Salud de iniciativa pública y los de iniciativa privada.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a todas las entidades del nivel territorial competentes, a las Empresas Sociales del Estado del nivel nacional y territorial y a las instituciones públicas hospitalarias de carácter especial que estructuren y/o contraten proyectos de Asociación Público Privada de infraestructura en el sector salud.

Las entidades territoriales, Empresas Sociales del Estado de nivel nacional y territorial y las instituciones públicas hospitalarias de carácter especial que desarrollen proyectos de

Continuación de la resolución "Por la cual se establece el trámite para la expedición de conceptos de pertinencia a proyectos de Asociación Público Privada en el sector Salud de iniciativa pública o privada"

infraestructura en el sector salud que no correspondan a proyectos de Asociación Público Privada se seguirán rigiendo por la Resolución 2053 de 2019 y las normas que la adicionen o modifiquen y para las que desarrollen proyectos por el mecanismo de Asociación Público Privada se aplicará únicamente la presente Resolución.

Artículo 3. Concepto de pertinencia El trámite establecido en el presente acto administrativo aplica a todos aquellos proyectos definidos como de Asociación Público Privada en los términos de los artículos 1 y 3 de la ley 1508 de 2012.

Parágrafo: Los proyectos de infraestructura en salud deberán involucrar la operación y mantenimiento de la infraestructura.

Artículo 4. Requisitos para los proyectos definidos en la presente resolución: Los proyectos de Asociación Público Privada en el sector Salud definidos en el artículo 3 del presente acto administrativo, deben cumplir con los siguientes requisitos para la expedición del concepto de pertinencia:

- 4.1 Ser coherente con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social para la respectiva entidad territorial.
- 4.2 Estar incluido en el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud o en el Plan Maestro de Salud aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 4.3 Carta de presentación del proyecto suscrita por el jefe de la entidad territorial, a la cual se anexe el Programa Médico Arquitectónico – PMA.
- 4.4 Concepto de la dependencia de planeación de la entidad territorial en el que se indique que el proyecto se ajusta a las políticas sectoriales y de priorización de proyectos a ser desarrollados a mediano y largo plazo en el sector, y que reúne las condiciones que permitan inferir que podría ser desarrollado bajo el esquema de asociación público privada, en cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 206 de la Ley 1753 de 2015 y la Resolución 1464 de 2016 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social verificará la documentación presentada por el departamento o distrito y aquella relacionada con los Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado y los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud o el Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud - PMIDS - de conformidad con lo indicado anteriormente.

Parágrafo 2. La revisión del Programa Médico Arquitectónico por parte del Ministerio de Salud y Protección Social consistirá en verificar que dicho Programa cumpla con las normas de habilitación vigentes.

Parágrafo 3. La entidad territorial presentará al Ministerio de Salud y Protección Social los documentos establecidos en el presente artículo durante la etapa de factibilidad de la estructuración del proyecto.

Continuación de la resolución "Por la cual se establece el trámite para la expedición de conceptos de pertinencia a proyectos de Asociación Público Privada en el sector Salud de iniciativa pública o privada"

Parágrafo 4. El concepto de pertinencia del proyecto será remitido por el Ministerio de Salud y Protección Social a la entidad territorial que presentó el proyecto.

Parágrafo 5. El trámite establecido en la presente resolución es sin perjuicio de los requisitos y procedimientos establecidos en la Ley 1508 de 2012 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan y sus decretos reglamentarios.

Artículo 5. Requisitos generales de proyectos en Salud. Los proyectos de inversión en infraestructura pública de salud en su proceso de estructuración deben cumplir con la normatividad del Sector sobre infraestructura y servicios de salud como son: Resolución 4445 de 1996, Decreto 1011 de 2006 compilado en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 o aquellas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, Resolución 625 de 2024 (hospitales resilientes), así como la normativa nacional en relación con aspectos constructivos, eléctricos, ambientales, hidrosanitarios y demás que le sean aplicables. Así mismo los proyectos de inversión que sean o incluyan equipos biomédicos de control especial de oferta, además de cumplir con las anteriores normas, en su proceso de estructuración deben cumplir con lo preceptuado en el Decreto 4725 de 2016 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo: Los departamentos y distritos deberán dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 43.2.8 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001.

Artículo 6. Proyectos de Asociación Público Privada que requieran vigencias futuras de la Nación: Cuando el proyecto de Asociación Público Privada en salud requiera vigencias futuras de la Nación, deberá contar con concepto favorable del Ministerio de Salud y Protección Social previa a su presentación ante el CONFIS conforme a lo establecido en el artículo 26 de la Ley 1508 de 2012 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, para lo cual se aportará el concepto de pertinencia regulado en la presente resolución.

Artículo 7. Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los