

Bogotá, D.C, quince (15) de junio de 2023

Honorable Representante
AGMETH ESCAF TIJERINO
Presidente – Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes
E. S. D

Ref.: Informe de Ponencia de archivo para primer debate al Proyecto de Ley N° 265 de 2022 CÁMARA *“Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”*. Y se dictan otras disposiciones”

Honorable Presidente,

En cumplimiento de la designación realizada por la mesa directiva de la Comisión Séptima Constitucional permanente, conforme al artículo 150 de la Ley 5 de 1992, y atendiendo los artículos 153 y 156 de la misma Ley, me permito rendir **informe de ponencia para primer debate** del Proyecto de Ley N° 265 de 2022 CÁMARA *“Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”*. Y se dictan otras disposiciones”

Atentamente,



ALFREDO MONDRAGÓN GARZÓN
Ponente
Representante a la Cámara
Valle del Cauca
Pacto Histórico



Faint vertical text or stamp on the right side of the top section.

Legislación de C. guine (17) de junio de 2023

Honorable Presidencia
AGNETH ESCOBAR TURRINO
Frente a Comisión Especial Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

Referencia: Informe de la Comisión Especial Constitucional Permanente
de la Cámara de Representantes sobre el cumplimiento de la Ley N.º 157
de 1997 y la Ley N.º 158 de 1997, en materia de
seguridad social para las personas discapacitadas y la familia
de las personas con discapacidad.

Honorable Presidencia

En cumplimiento de la disposición realizada por la Junta Directiva de la Comisión Especial
Constitucional Permanente, conforme al artículo 150 de la Ley N.º 157 de 1997 y el artículo 158
de la Ley N.º 158 de 1997, me permito remitir informe de gestión para primer
debate del Proyecto de Ley N.º 225 de 2023 CÁMARA por el cual se restituye el Sistema
de Seguro y se otorgan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las personas
discapacitadas y la familia de las personas con discapacidad.

Atentamente,

ALFREDO MONRABÓN BARZÓN
Presidente
Representante a la Cámara
Calle del Corral
Punto Histórico

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En atención a la designación hecha por la Presidencia de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, nos permitimos presentar INFORME DE PONENCIA DE ARCHIVO para primer debate al Proyecto de Ley 265 de 2022 CÁMARA “Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”. Y se dictan otras disposiciones””

La exposición de motivos que acompaña el proyecto se estructura de la siguiente manera:

- I. Síntesis del Proyecto.
- II. Antecedentes del Proyecto.
- III. Análisis de la iniciativa.
- IV. Marco constitucional y legal.
- V. Declaratoria de conflicto de interés.
- VI. Proposición

I. SÍNTESIS Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto de ley tiene por objeto en términos generales, reformar el Sistema de Seguridad Social de las Fuerzas Militares, la Policía Nacional, miembros administrativos, sus usuarios y beneficiarios. Apostándole a transformar entre otros aspectos su estructura administrativa, determinadas funciones de algunos actores del sistema

Naturaleza	Proyecto de ley
Consecutivo	265 de 2022 (Cámara)
Título	Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”. Y se dictan otras disposiciones
Autores	Representantes a la Cámara Jairo Humberto Cristo Correa, Víctor Manuel Salcedo Guerrero, Hugo Alfonso Archila Suarez, Betsy Judith Pérez Arango, Adriana Carolina Arbeláez, German Rogelio Rozo Annis y Camilo Esteban Ávila Morales
Ponentes	Jairo Humberto Cristo Correa, Betsy Judith Pérez Arango y Alfredo Mondragón Garzón
Origen	Cámara de Representantes
Radicación	
Estado	Primer debate Cámara

Contenido:

La presente iniciativa consta de seis (6) Títulos y 68 artículos distribuidos de la siguiente forma:

- TÍTULO I: SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL.
- TÍTULO II: AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA
- TÍTULO III: DE LA FINANCIACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SSMP
- TÍTULO IV: DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL
- TÍTULO V: MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD
- TÍTULO VI: DE LAS DISPOSICIONES FINALES ARTÍCULO

II ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY

El presente Proyecto de Ley fue radicado el 01 de noviembre de dos mil veintidós (2022) por los H.R a la Cámara Jairo Humberto Cristo Correa, Víctor Manuel Salcedo Guerrero, Hugo Alfonso Archila Suárez, Betsy Judith Pérez Arango, Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, Germán Rogelio Rozo Anís y Camilo Esteban Ávila Morales.

El día veinticuatro (24) de noviembre de dos mil veintidós, fui notificado de la designación como ponente del presente Proyecto de Ley.

III. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA

Los autores de la reforma legislativa propuesta, sustentan la necesidad de la misma en la existencia de diversos sistemas de salud en la fuerza pública, pues en su decir, la presencia de múltiples redes específicas y autónomas en cada cuerpo de las fuerzas militares (Fuerzas armadas, Fuerza aérea y ejército) y la Policía Nacional, generan variedad de problemáticas, entre otras: ineficiencia, repetitividad de funciones, excesivos gastos, baja cobertura, inoperancia en la ejecución de proyectos, fragmentación del sistema, excesiva burocracia y innecesarios costos administrativos, división de estructuras, duplicidad de direcciones e inequidad entre los subsistemas, existiendo desequilibrios, poca disponibilidad de servicios, desorganización, falta de cubrimiento, mayor número de inserción de personas aumentando significativamente la población militar, el envejecimiento y retiro de la población y la falta de prevención en salud han limitado y sobrepasado la capacidad del Sistema. Sumando a estos cambios la inflexibilidad de la capacidad instalada y la deficiencia en la disponibilidad de talento humano en salud hacen poco probable la expansión de este sistema para aumentar la cobertura física, desactualización de los instrumentos normativos regulatorios del sistema, en especial la ley 352 de 1997 y su Decreto reglamentario 1795 de 2000, elevado número de acciones judiciales solicitando adecuada prestación del servicio (7291), La necesidad de la reestructuración del Sistema de Salud de la Fuerza Pública permite generar una revisión de la metodología por la cual se calcula el UPC de este Régimen Especial. Según la ley 352 de 1997 "La diferencia entre el valor del Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa (PPCD) y la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la Ley 100 de 1993 correspondiente al régimen contributivo (tasa del 25%) se destina para

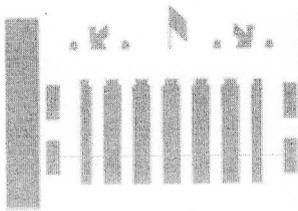
ayudar a financiar los servicios de salud de los afiliados cotizantes y sus beneficiarios, mediante una única cuota anual". Para este caso se establece que el incremento al Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa (PPCD) en ningún caso superará el treinta por ciento (30%) de la Unidad de pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, del Régimen de la Ley 100 de 1993.

Según esto el VEINTE Y CINCO PORCIENTO (25%) que se viene otorgando de manera adicional por parte del Gobierno Nacional a la UPC para financiar la prestación de los servicios de salud actualmente es insuficiente.

Pese a las diversas y profusas razones que exponen los autores de la iniciativa legislativa en procura de sustentar la necesidad de reforma al sistema excepcional de salud de la fuerza pública, es necesario poner de presente que la iniciativa bajo estudio ya había sido puesta a consideración y escrutinio del congreso de la República en el pasado (años 2005 y 2019) en diversas oportunidades, la más reciente de ellas en el año 2019 cuando se tramitó una propuesta regulatoria cuyo contenido coincide en un alto porcentaje con el articulado del PI 265 de 2022, modificándose algunos aspectos principalmente de forma, aquella propuesta que cursó en la Cámara de Representantes bajo el radicado No 054 de 2019, y la cual fuera archivada al igual que su antecesor el Proyecto de ley 277 de 2005, en su oportunidad diversos actores protagónicos relacionados con la fuerza pública y con la materia bajo estudio se pronunciaron al respecto. Manifestaciones entre las que vale la pena resaltar la de la Asociación Colombiana de Oficiales en retiro de las Fuerzas militares, organización que presentó serios reparos a la propuesta regulatoria al considerarla como un retorno a iniciativas fracasadas que en su momento se intentaron adelantar como el Decreto 1301 de 1994, el cual tuvo que ser derogado en el año 1998.

Entre los sólidos argumentos que esgrime la Asociación Colombiana de Oficiales en retiro de las Fuerzas militares para oponerse a la iniciativa se encuentra la ausencia de necesidad de reforma del subsistema de salud de la Policía Nacional, pues en su criterio consideran que si bien el subsistema tiene dificultades, su funcionamiento se enmarca dentro de los preceptos de la Ley 352 de 1997, funcionando adecuadamente; pues su regionalización, existencia de red hospitalaria propia, alcance de cobertura nacional efectiva, articulación con sistemas de salud externos en las regiones donde por diversos motivos no se puede prestar el servicio, sistema de información único, adecuada administración de recursos, fácil acceso de los usuarios a los servicios del subsistema; la absoluta inconveniencia de independizar el mando militar pues aseguran que crear un ente descentralizado en la policía nacional es innecesario y además porque aquello fracturaría el mando militar y policial; el elevado gasto que conllevaría la reorganización de la red administrativa.

Por otra parte, el Ministerio de defensa del Gobierno anterior conceptuó sobre algunas disposiciones del Proyecto de Ley 054 que hoy se mantienen en buena medida en la iniciativa tramitada bajo el radicado 265 de 2022. Por ejemplo, aquella cartera expresaba que adjudicarle la denominación de "sistema" a la regulación normativa de salud en las fuerzas militares constituía un error garrafal ya que el mismo no poseía la visión de sistema y mucho menos de modelo de atención en salud.



Igualmente se expresaba que dicha regulación modificaba, como lo hace la actual en el artículo 9°, la composición del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), pues en esa oportunidad se incluía un actor nuevo en la composición de aquel organismo, hoy son varios los nuevos integrantes; *Un representante del personal de Oficiales de las Fuerzas Militares y Policía Nacional en goce de asignación de retiro o pensión, de las viudas y beneficiarios sustitutos de pensión del oficial fallecido o su suplente, Un representante del personal de Suboficiales de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional en goce de asignación de retiro o pensión, de las viudas y beneficiarios sustitutos de pensión del suboficial fallecido o su suplente, Un representante del personal de Soldados Voluntarios, soldados profesionales o sus equivalentes Infantes de marina en goce de asignación de retiro o pensión, de las viudas y beneficiarios sustitutos del soldado o infante fallecido o su suplente, un representante del personal de Agentes/Patrulleros de la Policía Nacional en goce de asignación de retiro o pensión, de las viudas y beneficiarios sustitutos de pensión del agente fallecido o su suplente, Un representante del personal civil pensionado del Ministerio del sector Defensa, **las viudas y beneficiarios del civil fallecido o su suplente**, Un representante de los empleados públicos y trabajadores oficiales del Ministerio del sector Defensa. **afiliados al SSMP, sus viudas o sus viudos o beneficiarios sustitutos de pensión o su suplente, dos** profesionales de la salud, uno con especialización en Administración Pública Hospitalaria y uno en Salud Pública, designado por la Academia Nacional de Medicina o el Ministerio de Salud y seguridad social. Además de la desmedida representatividad e integración de aquel Consejo, se llamaba la atención como se contemplaba inadecuadamente como en esta oportunidad, la designación de rubros presupuestales del Sistema cuyo carácter es de destinación específica para el pago o reconocimiento de emolumentos por asistencia a las sesiones, tal y como se contempla en el párrafo 5° del artículo 9° en mención.*

Otro aspecto a considerar es que la creación de nuevos cuerpos de dirección o burocráticos o la reestructuración de los ya existentes, (subdirecciones de sanidad operacional de las fuerzas militares, Unidades Regionales de Servicios de Salud Militar – USSM, Dirección de Sanidad y Aseguramiento de la Salud de la Policía Nacional – DSAP, Unidades Regionales de Servicios de Salud Policial – URSSP, al modificarse la estructura del Sistema se genera un impacto presupuestal que en ninguna parte del proyecto se estima, al no determinarse el tamaño y el diseño organizacional planteado.

En similar sentido la iniciativa actual al igual que su predecesora, plantea ampliar el espectro de destinatarios del Sistema de salud de la fuerza pública al permitir que categorías que no se encontraban contempladas en las disposiciones normativas actuales regulatorias de la materia, hoy sean sujetos de derechos del sistema algunas de estas son:

- El personal civil no uniformado activo o pensionado afiliado al SSMP bajo la vigencia de la Ley 263 de 1996.
- Los beneficiarios sustitutos de asignación de retiro o pensión por muerte del personal retirado o pensionado uniformado de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- Los beneficiarios de pensión por muerte del personal civil pensionado del Ministerio de Defensa Nacional, del personal civil pensionado de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado

pensionado de la Policía Nacional vinculados con anterioridad a la entrada en vigencia de la ley 100 de 1993

- *Los cotizantes dependientes:*

Serán aquellos que no se encuentren como afiliados o beneficiarios en ningún Sistema de Seguridad Social, ni se encuentren disfrutando de pensión alguna y que hagan parte del núcleo familiar del cotizante no incluidos en el artículo 31 de la presente Ley tales como padres de personal activo de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional que hayan ingresado después del 8 de junio de 1990 en las Fuerzas Militares y 1989 en la Policía Nacional; los enunciados en el parágrafo 4 del artículo 31 de la presente Ley y los nietos siempre y cuando la madre o padre beneficiario sea menor de 18 años estudiante, haga parte del núcleo familiar del afiliado cotizante y no esté afiliado o afiliada a ningún Sistema de Seguridad Social en Salud, demuestre la dependencia económica del cotizante y que el padre o madre del menor no esté afiliado a ningún Sistema de Seguridad Social en Salud y se demuestre que no tiene dependencia económica para subsistir.

Como lo sostenía la anterior Cartera de defensa en el aludido concepto, la inclusión de personal adicional al sistema, aumenta de manera incalculable y no determinada la carga presupuestal del sistema por condiciones de aseguramiento en salud, obligándole a disponer de recursos con los que no cuenta.

Otro aspecto que preocupa del proyecto es el relacionado con la modificación del cálculo o porcentajes de financiación y/o creación de nuevas fuentes de financiación y administración del SNSFP, entre otras:

- Incremento de 0.5 % de las cotizaciones que efectúa el Estado como empleador.
- Cotizaciones cotizantes dependientes
- Incremento del presupuesto per cápita sector defensa – PPCD en un 30% del valor de la UPC para el sistema general de seguridad social SGSS, hoy es equivalente a una UPC incrementada en un mínimo del 20%, osea aumenta 10%. Sin tener en cuenta que para el presupuesto operacional del SMP aumenta en un 40%.

Sobre este aspecto el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en concepto bajo el radicado No 0363/2023/OFI allegado el 15 de marzo de la presente anualidad consideró que dicha medida significaría un incremento adicional 5% para la PPCD, respecto a lo autorizado por la normativa vigente, lo cual evidencia recursos adicionales por \$31.470 millones para la Sanidad de la Policía Nacional y \$36.037 millones para la Sanidad de las Fuerzas Militares.

- La diferencia del valor de la PPCD operacional con relación a la PPCD para el sector defensa.

- Incremento de 3% en el aporte para la prestación de la atención integral en salud de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional, hoy está en 2%.

En torno a esta propuesta Hacienda estipula que dicha iniciativa representaría un impacto presupuestal de porcentuales, lo que representaría recursos adicionales para el Subsistema de Salud Policial (SSP) de \$74.164 millones y para el Subsistema de Salud Militar (SSM) de \$76.091 millones.

- Los recursos necesarios de inversión para cubrir los costos de adquisición de predios.
- Costo de la adquisición, renovación y actualización tecnológica, dotación hospitalaria y demás inversiones necesarias para el cumplimiento de los requisitos de capacidad técnica científica en la atención en salud y los demás aspectos que deban cubrir con cargo a estos recursos en cada Subsistema, de conformidad con la reglamentación que expida el CSMP.
- Recursos derivados de la prestación de servicios a particulares.
- Recursos derivados de la prestación de servicios de planes complementarios.

Al respecto, no se tiene claro los cálculos o estudios técnicos actuariales precisos que soportan el balance de las fuentes de financiación con el gasto en salud, ni el impacto real en la carga presupuestal que las modificaciones financieras planteadas tendrían para el sistema.

Pese a que el articulado del Proyecto de Ley No 265 de 2022 “*por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*”. Y se dictan otras disposiciones” haya sido sometido a algunas modificaciones en su articulado, como se dijera en líneas precedentes conserva diversos aspectos de su antecesor, el pl 054 de 2019 los cuales llevaron a que la anterior jefatura de defensa lo evaluara como poco funcional, desarticulado de la realidad específica y actual del Sistema General de salud, con alto impacto presupuestal, desfavorable e inconveniente institucionalmente.

Resulta igualmente relevante señalar que en el Marco del análisis de la presente iniciativa finalizando el año 2022 se llevó a cabo mesa técnica de análisis del proyecto con personal de la policía nacional quienes manifestaron serias preocupaciones sobre diversos aspectos de la iniciativa, entre las que se destacan las siguientes:

- *En atención a lo descrito en la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud, la propuesta es ineficaz, toda vez, que el Consejo Superior de Salud de la Fuerza Pública, no conservaría la autonomía, competencia, desarrollo y ejecución del SSFM.*
- *Se puntualiza que la “libre elección” determinada en el artículo 5 de la iniciativa, debe ser sobre la prestación, no sobre el aseguramiento (escogencia de EPS o régimen al que puede afiliarse), reforzando igualmente que dicha libertad está sujeta a un régimen de referencia y contra-referencia, en el cual se establece el escalonamiento técnico de la prestación por niveles de atención por ámbitos y especialidades o disciplinas pertinentes, razón por la cual, todo ciudadano colombiano que cuente con ingresos o capacidad económica (padres, hijos, cónyuge o compañera permanente), y que no*



ostente la calidad de afiliado al régimen de excepción (titularidad), deberá estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, régimen contributivo.

- *La iniciativa propuesta no ofrece una solución efectiva a los problemas que hoy presenta el sistema, por el contrario, lo agrava ya que se incrementaría el número de personas a atender en caso que la misma sea aprobada.*
- *La integración que aquí se propone no guarda ninguna relación con lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.*
- *Referente al artículo 8, donde se contempla la posibilidad que el Ministro de Defensa tenga funciones relacionadas con la cartera del Ministerio de Salud, es improcedente adoptar este tipo de funciones por cuanto su objeto y misionalidad son distintas, así como los asuntos propios de reglamentación y dirección, destacando que para aspectos relacionados con la vigilancia, supervisión y control se cuenta con la Superintendencia Nacional de Salud.*
- *Si bien los esquemas de financiación con base en la Unidad de pago por capitación - UPC del SGSSS5 son una fuente de comparación y referenciación, cada Subsistema debe identificar técnicamente las primas de recaudo que soporten con suficiencia su dinámica de gasto y respondan al perfil de riesgos que su portafolio debe cubrir.*
- *Es importante, para la iniciativa tener en cuenta la estructura y las funciones de la Dirección de Sanidad y Aseguramiento de la Salud Policial – DSAP, la cuales están establecidas en la Resolución No. 5644/2019, así como el Acuerdo 075 de 2020 “Por el cual se señalan medidas pedagógicas con relación a la inasistencia de afiliados y beneficiarios a las actividades de salud del SSMP” para que esta circunscripción no afecte la prestación de los servicios en diferentes jurisdicciones y elimine barreras de acceso a los servicios de salud.*
- *- En este contexto el numeral a) Gestionar y administrar las fuentes de financiamiento establecidas en la presente ley y los recobros a la ADRES7, no sería procedente ya que la DSAP no realiza recobros a esta administradora, salvo los dispuestos por orden judicial y sería necesario modificar la Ley 100 de 1993 sobre el SGSSS*
- *Así mismo, la iniciativa permite la inclusión de los cónyuges, compañeros permanentes y exparejas de los miembros de la Fuerza Pública que tienen un vínculo laboral y cotizan al Sistema General de Seguridad Social en Salud, situación que es inviable por ser un régimen exceptuado atendiendo el riesgo que asumen los militares y policías por la misión constitucional que éstos desarrollan.*
- *Regula aspectos salariales y prestacionales de los empleados del Ministerio de Defensa y de la Policía Nacional, que no son objeto del proyecto de ley*

Apreciaciones de los asistentes a la mesa técnica referida por parte de la policía nacional sobre el pl 265 de 2022, que coinciden plenamente con las valoraciones de la cartera de defensa del

anterior Gobierno respecto al pl 054 de 2019 que como se ha dicho reiteradamente, guarda estrecha similitud con la propuesta de modificación regulatoria del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ya que del estudio integral del proyecto se llega a la conclusión, que este resulta inconveniente por la ausencia de sustentación técnica y estudio actuarial idóneo que permita llevar a cabo modificaciones en las fuentes de financiación, y la inexistencia de sustento técnico que varíe el porcentaje por accidente de trabajo o enfermedad profesional del 3% al 5% y el presupuesto operacional especial del 40%, sin estudios ni soportes técnicos o de costos.

Por otra parte, resulta pertinente resaltar que en Concepto de Min Hacienda y Crédito Público sobre el proyecto de Ley 265 de 2022, además de las estipulaciones consignadas sobre las modificaciones de cálculos presupuestales en diversos ítems, señaladas con anterioridad se hace un importante llamado a la facultad que intenta conferir el proyecto de Ley para que los congresistas fijen de manera específica y concreta una parte del régimen salarial y prestacional de las fuerza pública (art 53) del Proyecto, lo que contraría abiertamente disposiciones de rango constitucional como el Literal e) numeral 19 del artículo 150, artículo 154 de la Constitución política de Colombia al igual que pronunciamientos que la Corte Constitucional ha efectuado sobre la materia, entre las que se encuentran la Sentencia C-558 de 2019, providencia en la que el alto tribunal constitucional expresó:

(...)

De conformidad con estas normas superiores, la cláusula general de competencia legislativa reside, prima facie, en el Congreso, esto es, la competencia general para regular en principio todas las materias del ordenamiento jurídico, cuya determinación no haya sido atribuida por el propio constituyente a otra rama u órgano, incluso si esos temas no están comprendidos taxativamente dentro de las funciones que le han sido asignadas expresamente en el artículo 150 del Texto Superior. Así, este mandato constitucional debe interpretarse sistemáticamente con el artículo 114 CP, en el que se establece que le compete al Congreso “hacer las leyes” .

No obstante, como lo dispone la Carta y lo ha reiterado este Tribunal, esta facultad general encuentra en el propio ordenamiento superior algunas excepciones, ya que existen disposiciones constitucionales que determinan límites a la autonomía legislativa sobre determinados temas, “como ocurre, por ejemplo, (a) cuando se sujeta el inicio del procedimiento o iter legislativo a la actuación de otro órgano, o (b) cuando por decisión de la propia Carta la regulación de un asunto determinado se asigna a otra rama del poder público

Así, respecto de ciertas materias la Constitución le otorga al Gobierno Nacional una competencia exclusiva y privativa. Se trata de una atribución exclusiva, en la medida en que se prescinde de la intervención de cualquier otra autoridad para su ejercicio; y es privativa, pues tan sólo admite que su regulación se produzca por iniciativa del ejecutivo.

Por esta razón, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 154 CP y la Ley 5ª de 1992, la Corte ha señalado que el principal efecto de estas disposiciones es impedir que se legisle sobre las materias de la privativa y exclusiva iniciativa del Gobierno Nacional, sin su consentimiento, y

que esta se expresa tanto con la presentación del proyecto de ley, como con la coadyuvancia o aval a proyectos de ley que cursen en el Congreso.

(...)

En consecuencia, esta Corporación ha concluido que el desconocimiento del mandato constitucional –art. 154 CP- respecto del carácter privativo y excluyente de la iniciativa gubernamental, en las materias que allí se consagran, conduce necesariamente a la inexequibilidad del mismo.

Finalmente, el actual Ministerio de Salud en concepto remitido a la Secretaría de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes el pasado 15 de febrero de la presente anualidad, en el que se coincide con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en que la iniciativa se propone regular varios aspectos que deben ser competencia e iniciativa del Gobierno Nacional, como la estructura de la administración nacional (arts 7 al 28 del pl), como lo estableció el máximo tribunal Constitucional en la Sentencia C-110 de 2019 al expresar:

(...)

35. En síntesis, la jurisprudencia ha reconocido que la competencia para fijar la estructura de la administración nacional (i) comprende su dimensión estática, esto es, aquella que tiene vocación de permanencia; (ii) no se agota en la posibilidad de crear entidades públicas y, en consecuencia, se extiende (iii) a la definición de sus objetivos, funciones generales y modo de relacionamiento con otros órganos; e igualmente abarca (iv) la regulación de aquellas materias relacionadas con el régimen jurídico que se le aplica a sus servidores, las formas de vinculación y aquellas materias de naturaleza presupuestal y tributaria..

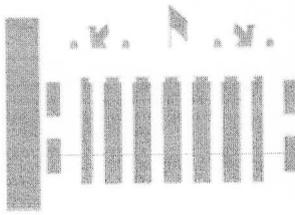
IV MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL.

Nuestra constitución Política, dispone en su artículo 48° superior preceptúa: *“La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley”*

En tanto el artículo 49°: *“Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.*

Por su parte el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 exceptuó del Régimen General en salud, cerrado con aquella norma, a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, al personal regido por el Decreto-ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de dicha Ley.

De esta manera, el numeral 6° del artículo 248 de la mencionada ley facultó al Gobierno Nacional para que en el término de 6 meses, contados a partir de la fecha de la presente Ley,



estructurara el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía y al personal regido por el Decreto-ley 1214 de 1990, en lo atinente a:

- a) Organización estructural;
- b) Niveles de atención médica y grados de complejidad;
- c) Organización funcional;
- d) Régimen que incluya normas científicas y administrativas;
- e) Régimen de prestación de servicios de salud.

Aquel mandato fue desarrollado mediante el Decreto 1301 de 1994 que reguló el sistema de salud excepcional.

En el año 1997 a través de la Ley 352 de 1997 se reestructuró dicho sistema de salud, el cual fue modificado por el Decreto-ley 1795 de 2000 y que fue declarado inexecutable en ciertos apartes por extralimitación de la facultadas otorgadas mediante la Ley 578 de 2000.:

Resulta pertinente señalar que la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, funge como marco general de todos los sistemas de salud existentes en nuestro país, incluido, claro está, el sistema de salud de las fuerzas militares y la policía nacional, por lo que habrá de entenderse que dicha norma estatutaria también sirve de fundamento normativo en cuanto a los aspectos estructurales se refiere del precitado sistema.

Igualmente existen un sin número de circulares, resoluciones, directivas, protocolos, lineamientos, etc. Internos en la fuerza pública y en cada fuerza, que regulan específicamente determinado aspecto del funcionamiento del sistema.

De las normas enunciadas con anterioridad, resulta absolutamente necesario hacer hincapié en la Ley 352 de 1997, especialmente en el artículo 5° de aquella norma, el cual profesa:

(...)

ARTÍCULO 5o. FUNCIONES DEL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL. *Además de las funciones que la ley le asigna de modo general a los ministros, y de modo particular al Ministro de Defensa Nacional, éste tendrá a su cargo las siguientes en relación con el SSMP:*

a) **Preparar los proyectos de ley y de decreto relacionados con la salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional;**

b) *Adoptar las normas necesarias para supervisar, evaluar y controlar el SSMP.* Subrayado y resaltado propio.

(...).

Esta norma claramente faculta al ministerio para ser la autoridad encargada de la preparación de los proyectos de Ley relacionados con el Sistema de salud de las fuerzas militares y de policía, y si bien los congresistas tienen plena iniciativa para radicar proyectos de ley ante el cuerpo

corporativo al cual pertenecen, si resulta absolutamente inexplicable que el presente proyecto no cuente con la valoración de la mayor autoridad del sistema, máxime si se tiene en consideración las protuberantes falencias y dificultades que presenta la propuesta normativa.

V. CONFLICTO DE INTERÉS – CUMPLIMIENTO ART. 3 LEY 2003 DE 2019.

Con base en el artículo 3º de la Ley 2003 de 2019, según el cual “*El autor del proyecto y el ponente presentarán en el cuerpo de la exposición de motivos un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo con el artículo 286. Estos serán criterios guías para que los otros congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento, no obstante, otras causales que el Congresista pueda encontrar*”; a continuación, se ponen de presente los criterios que la Ley 2003 de 2019 contempla para hacer el análisis frente a los posibles impedimentos que se puedan presentar en razón a un conflicto de interés en el ejercicio de la función congresional, entre ellas la legislativa.

“Artículo 1º. El artículo 286 de la Ley 5 de 1992 quedará así:

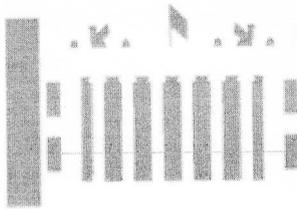
(...)

a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.

b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión

c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

Para todos los efectos se entiende que no hay conflicto de interés en las siguientes circunstancias:



a) Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de Ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores.

b) Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.

c) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.

d) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.

e) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo que tratan sobre los sectores económicos de quienes fueron financiadores de su campaña siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual para el congresista. El congresista deberá hacer saber por escrito que el artículo o proyecto beneficia a financiadores de su campaña. Dicha manifestación no requerirá discusión ni votación.

f) Cuando el congresista participa en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos.

Parágrafo 1. Entiéndase por conflicto de interés moral aquel que presentan los congresistas cuando por razones de conciencia se quieran apartar de la discusión y votación del proyecto.

Parágrafo 2. Cuando se trate de funciones judiciales, disciplinarias o fiscales de los congresistas, sobre conflicto de interés se aplicará la norma especial que rige ese tipo de investigación.

Parágrafo 3. Igualmente se aplicará el régimen de conflicto de intereses para todos y cada uno de los actores que presenten, discutan o participen de cualquier iniciativa legislativa, conforme al artículo 140 de la Ley 5 de 1992.

De lo anterior, y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de este Proyecto de Ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a un eventual conflicto de interés por parte de los Congresistas, pues es una iniciativa de carácter general, impersonal y abstracta, con lo cual no se materializa una situación concreta que permita enmarcar un beneficio particular, directo ni actual. En suma, se considera que este proyecto se enmarca en lo dispuesto por el literal a del artículo primero de la Ley 2003 de 2019 sobre las hipótesis de cuando se entiende que no hay conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE IMPEDIMENTOS O RELACIÓN DE POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES.

De conformidad con lo establecido por el artículo 3 de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, que modificó el artículo 291 de la Ley 5 de 1992, se advierte que no existen circunstancias o eventos que puedan generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto de Ley según artículo 286 de la misma Ley. Lo anterior, de cualquier forma, no es óbice para que quien así lo tenga a bien lo declare habiéndolo encontrado.

VI PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos, dentro del marco de la Constitución Política y la Ley, solicitamos a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes **SE ARCHIVE** el Proyecto de Ley de referencia debido a las importantes dificultades que presenta aquella iniciativa, con base en las consideraciones expuestas con anterioridad.



ALFREDO MONDRAGÓN GARZÓN

Ponente

Representante a la Cámara

Valle del Cauca

Pacto Histórico

