

**PROPOSICIÓN ADITIVA**

Adiciónese 3 literales al artículo 8 del proyecto de Ley No.172 de 2020 cámara, “Por el cual se reestructura el sistema nacional de salud de la fuerza pública, en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la policía nacional y se dictan otras disposiciones” el cual quedará así:

**ARTÍCULO 8°. CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LA FUERZA PÚBLICA.** Se establece con carácter permanente el Consejo Superior de Salud de la Fuerza Pública (CSSFP), como máximo órgano rector del SNSFP. El CSSFP estará integrado por los siguientes Miembros:

(...)

s. Un/a representante de las veedurías ciudadanas en salud del subsistema de salud de las fuerzas militares elegido/a por las mismas

t. un/a representante de las veedurías ciudadanas en salud del subsistema de salud de la policía nacional elegido/a por las mismas

u. un/a representante por cada organización sindical existente en el ministerio de defensa, en las entidades adscritas, vinculadas y descentralizadas elegido/a por las mismas.

De los Congresistas.



**OMAR DE JESÚS RESTREPO**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



**JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



**LUIS ALBERTO ALBAN URBANO**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



**CARLOS A. CARREÑO MARÍN**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA





ART 14

SECRETARIA DE LEYES

04 OCT 2021

RECIBIDO  
HORA: 2:48

San Andrés Islas, 4 de octubre de 2021.

PROPOSICIÓN

**Modifíquese el Artículo 14 al Proyecto de ley Proyecto de Ley No. 172 DE 2020 CÁMARA "Por la cual se reestructura el Sistema Nacional de Salud de la Fuerza Pública, se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".**

ARTÍCULO 14°. FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES. La Dirección del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares tendrá a su cargo las siguientes funciones: 1. Dirigir, planear, gerenciar, administrar y controlar integralmente el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 2. Administrar el talento humano al servicio del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 3. Proyectar, dirigir, orientar y evaluar los planes, programas y proyectos que serán presentados al Consejo Superior de Salud de la Fuerza Pública. 4. Garantizar el aseguramiento en salud promoviendo el desarrollo del Subsistema y su sostenibilidad. 5. Implementar y ejecutar el programa general de administración, transferencia interna y aplicación de recursos. 6. Evaluar sistemáticamente la calidad, eficiencia, eficacia, integridad y equidad de la red de servicios prestadores. 7. Organizar y coordinar el sistema de costos, facturación, información y garantía de calidad del Subsistema. 8. Administrar el Fondo - Cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 9. Asegurar la prestación de los servicios de salud individual y colectiva con criterios de calidad, oportunidad, eficiencia, equidad, idoneidad, continuidad. 10. Realizar la asistencia técnica y funcional en materia de salud, financiera, administrativa y legal a las diferentes dependencias del subsistema. 11. Impartir lineamientos normas, instructivos, guías de manejo y demás herramientas que se consideren indispensables para hacer operativos los acuerdos que apruebe el Consejo Superior de Salud de la Fuerza Pública, así como fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación. 12. Elaborar los estudios y las propuestas que requiera el CSSFP. 13. Orientar y promover el desarrollo tecnológico y la investigación en salud. 14. Elaborar y someter a consideración del CSSFP los Planes de Beneficios con sujeción a los recursos disponibles. 15. Implementar y mantener actualizado el Sistema de Información, registro y afiliación al interior del Subsistema, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias, y enviar mensualmente la información relativa a los afiliados y beneficiarios, al Comité de Salud de las Fuerzas Militares. 16. Diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno para su organización y ejercicio en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 17. Prestar los servicios de salud a través de sus Unidades de Servicios de Salud Militar y Unidad Especializada de alta complejidad Hospital Militar Central; así mismo podrán contratar servicios de salud con la red externa pública y privada. 18. Dirigir y coordinar el control y seguimiento a la gestión asistencial, operativa, financiera, técnica, administrativa, legal, sobre la ejecución y la relación costo–efectividad. 19. Asegurar el cumplimiento del Plan de Salud Operacional de la Fuerzas Militares y el apoyo logístico. 20. Direccionar las políticas, lineamientos y programas del Modelo de Atención en Salud y

**Bogotá D.C**

Edificio Nuevo del Congreso  
Cámara de Representantes  
Oficina 411-413  
Teléfono: (51+)4325100 Ext 4003

**San Andrés Islas**

Edificio Cámara de Comercio  
Avenida Francisco Newball  
Piso 3 Oficina 301



elizabethjaypangdiaz



@ejaypangdiaz



elizabethjaypangdiaz

**Elizabeth**  
Jay Pang Diaz

Tu voz  
Fuerte y clara  
en el Congreso

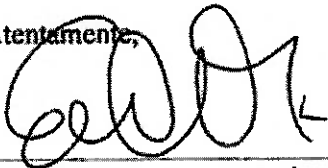
de la prestación de los servicios de salud desde la Atención Primaria en Salud, escalando niveles de complejidad y observando el proceso de referencia y contra referencia. 21. Administrar el recaudo de contribución de los afiliados, el aporte patronal, UPC de soldados regulares, alumnos de las escuelas de formación, mayor valor de la UPC, recursos ATEP, ingresos por ventas de servicios y otros ingresos. 22. Administrar y direccionar el Sistema de Información para el Subsistema, dirigir su operación y funcionamiento de conformidad con sus necesidades. 23. Gestionar y administrar las fuentes de financiamiento establecidas en la presente ley y los recobros al ADRES y demás aseguradores. 24. Realizar los estudios y el análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero del Subsistema. 25. Las demás que le asignen la Ley y los reglamentos.

### JUSTIFICACION

Una característica para optimizar el servicio a la salud es garantizar la integridad, toda vez que lo que se pretende es la continuidad óptima en la prestación en los servicios de salud.

Por lo anterior, solicito que esta proposición modificatoria sea tenida en cuenta.

Atentamente,



**ELIZABETH JAY-PANG DÍAZ**

Representante a la Cámara

Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

**Bogotá D.C**

Edificio Nuevo del Congreso  
Cámara de Representantes  
Oficina 411-413  
Teléfono: (51+)4325100 Ext 4003

**San Andrés Islas**

Edificio Camara de Comercio  
Avenida Francisco Newball  
Piso 3 Oficina 301



elizabethjaypangdiaz



@ejaypangdiaz



elizabethjaypangdiaz

**Elizabeth**  
Jay Pang Diaz

Tu voz  
Fuerte y clara  
en el Congreso

## PROPOSICIÓN

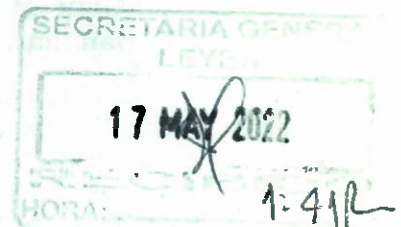
Suprimase el literal h) del numeral 1 y el Parágrafo 4° del artículo 26. AFILIADOS, del proyecto de Ley No. 172 de 2020 – Cámara, “Por el cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y se dictan normas sobre su organización y funcionamiento”, el cual quedará así:

**ARTÍCULO 26°. AFILIADOS.** Serán afiliados al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional los siguientes:

### 1. Los afiliados sometidos al régimen de cotización:

- a) Los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en servicio activo.
- b) Los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en goce de asignación de retiro o pensión.
- c) El personal civil y no uniformado activo o pensionado afiliado al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional bajo la vigencia de la Ley 263 de 1996. Cuando el personal descrito en este numeral cumpla requisitos de pensión pasará a pertenecer al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social de Colombia.
- d) El personal civil pensionado del Ministerio de Defensa Nacional, el personal civil pensionado de las entidades descentralizadas por servicios, tanto adscritas como vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado pensionado de la Policía Nacional vinculados con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993 y regidos por el Decreto 1214 de 1990.
- e) Los beneficiarios de pensión por muerte del personal uniformado en servicio activo de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de acuerdo con la normatividad vigente.
- f) 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 de acuerdo con la normatividad vigente. Cuando este personal tenga derecho a dos sustituciones pensionales en alguno de los regímenes de excepción podrá escoger su afiliación al régimen que él determine.
- g) Los beneficiarios por sustitución de pensión por muerte del personal civil pensionado del Ministerio de Defensa Nacional, del personal civil pensionado de las entidades descentralizadas por servicios, tanto adscritas como 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 y regidos por el Decreto 1214 de 1990.
- ~~h) El cónyuge, compañero o compañera permanente del afiliado cuando tenga una relación laboral o contractual o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a efectuar su cotización para salud de conformidad con lo establecido en el parágrafo 4° del presente artículo.~~

### 2. Los afiliados no sometidos al régimen de cotización:



- a) Los alumnos de las escuelas de formación de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- b) Las personas que se encuentren prestando el servicio militar en los términos establecidos en el artículo 4 de la Ley 1861 de 2017 o norma que la modifique, adicione o aclare, excepto el personal Auxiliar del Cuerpo de Custodia en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, de que trata el literal e) del artículo 15 ibidem.
- c) Los afiliados descritos en el presente literal b) no tendrán derecho a incluir beneficiarios dentro del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

**3. Los beneficiarios de los afiliados sometidos al régimen de cotización enunciados en el literal a) del presente artículo:**

- a) El cónyuge o compañero (a) permanente del afiliado, que no esté obligado a cotizar o afiliarse a ningún régimen especial o de excepción o al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- b) Los hijos menores de 25 años de cualquiera de los cónyuges o el compañero (a) permanente, que hagan parte del núcleo familiar y que dependan económicamente del afiliado.
- c) Los hijos del cotizante con invalidez que hagan parte del núcleo familiar y dependan económicamente del cotizante siempre y cuando esta invalidez haya sido estructurada dentro del límite de edad de cobertura.
- d) A falta de cónyuge o compañero (a) permanente e hijos con derechos, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado, que dependan económicamente de él y que no estén obligados a cotizar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- e) Los padres del personal activo de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que hayan ingresado al servicio con anterioridad a la expedición de los Decretos 096 del 11 de enero de 1989 y 1211 del 8 de junio de 1990, siempre y cuando dependan económicamente del Oficial o Suboficial y que no estén obligados a cotizar o afiliarse a algún régimen de excepción o al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**4. Los afiliados como cotizantes dependientes:**

Podrán ser afiliados como cotizantes dependientes los padres del personal activo de Oficiales, Suboficiales de las Fuerzas Militares y Oficiales, Suboficiales o Nivel Ejecutivo, Agentes y Patrulleros de la Policía Nacional que hayan ingresado al servicio con posterioridad a la expedición de los Decretos 096 del 11 de enero de 1989 y 1211 del 8 de junio de 1990, Soldados Profesionales o su equivalente en la Fuerza y del personal civil cotizante del SSMP que tengan su núcleo familiar conformado por cónyuge, compañero(a) o hijos con derecho, que dependan económicamente del afiliado cotizante y que no se encuentren obligados a cotizar o afiliarse a ningún régimen especial o de excepción o a los otros regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud con el fin de mantener la cobertura familiar.

**PARÁGRAFO 1°.** Cuando un afiliado cotizante esté obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud por razones laborales o ingresos adicionales, cumplirá las condiciones establecidas en el artículo 2.1.13.5 del Título XIII del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 o normas que lo modifiquen, adicionen o deroguen.

**PARÁGRAFO 2°.** La invalidez de que trata el numeral 3) del literal c) del presente artículo corresponde a la pérdida de capacidad laboral u ocupacional en un porcentaje igual o superior al 50%, de acuerdo con lo dispuesto en el “Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional” del Sistema General de Seguridad Social contemplado en el Decreto 1507 de 2014 o norma que lo modifique, adicione o sustituya.

**PARÁGRAFO 3°.** No serán beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional:

- a) Los hijos de los hijos beneficiarios.
- b) Los hijos del cónyuge o compañero (a) permanente beneficiario que no hagan parte del núcleo familiar del afiliado cotizante y que sean beneficiarios de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

~~PARÁGRAFO 4°. El cónyuge, compañero o compañera permanente del afiliado cuando tenga una relación laboral o contractual o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a efectuar su cotización para salud, podrá optar por pertenecer al Sistema Nacional de Salud de la Fuerza Pública.~~

**PARÁGRAFO 5°.** Cuando se evidencie una doble afiliación entre este régimen de excepción con otro régimen de excepción o especial, el afiliado cotizante podrá elegir el régimen de su preferencia siempre y cuando garantice la afiliación a uno solo, sin perjuicio del aporte a este Subsistema de Salud. De la misma manera aplicará en los eventos en que la doble afiliación se presente entre Fuerzas Militares y Policía Nacional.

## **JUSTIFICACIÓN**

Se suprime el literal h) del numeral 1 y el Parágrafo 4° del artículo 26, del proyecto por las siguientes razones de orden constitucional, legal y jurisprudencial:

### **MARCO JURÍDICO:**

Constitución Política:

ARTICULO 216. La fuerza pública estará integrada en forma exclusiva por las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

..

ARTICULO 217. La Nación tendrá para su defensa unas Fuerzas Militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea.

Las Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional.

La Ley determinará el sistema de reemplazos en las Fuerzas Militares, así como los ascensos, derechos y obligaciones de sus miembros y el régimen especial de carrera, prestacional y disciplinario, que les es propio.

ARTICULO 218. La ley organizará el cuerpo de Policía.

La Policía Nacional es un cuerpo armado permanente de naturaleza civil, a cargo de la Nación, cuyo fin primordial es el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz.

La ley determinará su régimen de carrera, prestacional y disciplinario.

#### **Desarrollo Legal.**

- a. Ley 100 de 1993, “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”

“ARTÍCULO 279. EXCEPCIONES. <Ver Notas del Editor> El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley, ni a los miembros no remunerados de las Corporaciones Públicas”.

- b. Ley 1751 de 2015, “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

“ARTÍCULO 25. DESTINACIÓN E INEMBARGABILIDAD DE LOS RECURSOS. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente”.

#### **Desarrollo jurisprudencial.**

La Corte Constitucional, mediante sentencia C-956-2001, examinó la exequibilidad del artículo 279 de la Ley 100 de 1993.



## “FUERZA PUBLICA EN REGIMEN GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL-Exclusión de miembros/FUERZA PUBLICA-Régimen prestacional especial

La exclusión de los miembros de la Fuerza Pública del régimen general de seguridad social se encuentra doblemente justificada como esta Corte lo ha señalado en anteriores oportunidades. De un lado, se trata de proteger derechos adquiridos (Fuerzas Militares, Policía Nacional y personal civil, respectivamente). Y, de otro lado, estos regímenes tienen además un sustento constitucional expreso, ya que la Carta precisa que la ley señalará el régimen prestacional específico de estos servidores públicos. Por ello esta Corporación había manifestado que "fue voluntad del Constituyente que la ley determinara un régimen prestacional especial para los miembros de la Fuerza Pública, que necesariamente debe responder a las situaciones de orden objetivo y material a que da lugar el cumplimiento de sus funciones". (Subrayado fuera de texto).

### **ASPECTOS GENERALES:**

1. Los recursos presupuestales asignados por el Gobierno Nacional para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, tienen destinación específica para dar cobertura en Salud al personal de la Fuerza Pública y su grupo familiar, en consecuencia no es legalmente viable destinar estos recursos a dar cobertura a cotizantes distintos a los del propio régimen
2. La Naturaleza del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, es Garantizar a los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el acceso y disfrute del derecho fundamental a la salud, mediante la provisión de una atención integral en salud, dentro del marco de un Modelo de Atención Integral que incluya la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y prestar el servicio de sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio de la Policía Nacional, como parte de su logística.

Con la inclusión de los cónyuges o compañeros permanentes que se encuentran laborando, se desnaturalizaría el régimen exceptuado establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, otorgado a los miembros de la fuerza pública teniendo en cuenta la misión constitucional establecida en los artículos 217 y 218 de la Constitución Política.

3. Todo el articulado del Proyecto de Ley se enfoca precisamente en garantizar a los Miembros de la Fuerza Pública y su Grupo Familiar la cobertura en salud

en todos los cursos de vida y bajo los aspectos de promoción, prevención y protección de la enfermedad.

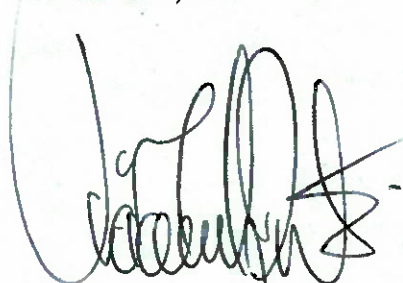
No obstante, esa cobertura del Grupo Familiar tiene una limitante de rango constitucional y legal y es en los casos en que algún miembro del Grupo Familiar tenga la obligación de realizar aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, toda vez que es imperativo que, en virtud de la percepción de un ingreso, al contar con capacidad de pago y por ende de asumir una cotización en salud, deba realizar aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. Actualmente el sistema de seguridad social integral, tiene la cobertura e infraestructura, para el cubrimiento en lo que se refiere a los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales, de los cónyuges y compañeros permanentes de los miembros de la fuerza pública, que se encuentren ejerciendo la actividad laboral por lo que, no resulta de imperiosa necesidad llevarlas a un Régimen de Excepción que tiene una naturaleza diferente.
5. Incluir el texto suprimido, implica la necesidad de reestructurar buena parte del proyecto de Ley, toda vez que el adicionar cotizantes distintos a los del Régimen de Excepción, modifica el objeto mismo del proyecto y por ende diferentes aspectos abordados dentro de su articulado.
6. La inclusión de este artículo igualmente implica contemplar modificaciones estructurales, ante la necesidad de brindar atención a personas que en la actualidad no están siendo atendidas, lo que necesariamente obliga a revisar y reforzar las capacidades técnico-científicas de los Establecimientos de Sanidad; esto es talento humano, infraestructura, tren administrativo, todo ello con las consecuentes implicaciones presupuestales.
7. Los Regímenes de excepción no realizan aportes a la subcuenta de compensación de la ADRES. El aporte que está obligado a realizar tiene destinación para la subcuenta de solidaridad exclusivamente, con 1.5 puntos de la cotización en salud. Ello se traduce en la imposibilidad de reconocer prestaciones económicas por licencias e incapacidades contra este aporte.

En este sentido, la inclusión de los cónyuges o compañeros permanentes trabajadores como cotizantes al régimen de excepción genera una carga económica y administrativa para el Sistema, que no se encuentra en posibilidad de asumir.

8. Aunado al reconocimiento de las prestaciones económicas por incapacidad o licencia, es necesario tener presente que las EPS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, adicional a la obligación de prestar el servicio de salud y reconocer el pago de las prestaciones económicas, tienen otras obligaciones como son calificación en primera oportunidad de Pérdida de la Capacidad Laboral (PCL) y origen (Decreto 2466 de 2001); calificación de discapacidad (Ley 361 de 1997 y 1618 de 2013); concepto de rehabilitación para personal con incapacidades prolongadas (Decreto 1333 de 2018); calificación de invalidez de beneficiarios (Decreto 1507 de 2014) que requieren un tren administrativo y asistencial especial para su cumplimiento, con el cual no cuenta el Régimen de Excepción.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juan Manuel Daza Iguaran', written over a faint circular stamp.

H.R. JUAN MANUEL DAZA IGUARAN  
Centro Democrático

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry should be supported by a valid receipt or invoice. This ensures transparency and allows for easy verification of the data.

Furthermore, it is noted that regular audits are essential to identify any discrepancies or errors in the accounting system. By conducting these audits frequently, potential issues can be resolved before they become significant problems.

The document also highlights the need for clear communication between all parties involved in the financial process. This includes providing timely updates to stakeholders and ensuring that everyone has access to the necessary information.

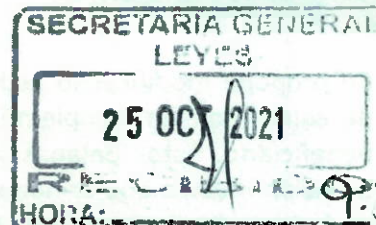
In conclusion, the document stresses that a robust accounting system is the foundation of a successful business. By adhering to these principles, organizations can ensure the accuracy and reliability of their financial data.

[Faint, illegible text or signature]

ART 40

Bogotá, D. C., 25 de octubre de 2021

Doctora  
**Jennifer Kristin Arias Falla**  
Presidenta Plenaria Cámara de Representantes  
Ciudad



Asunto: **Proposición de modificación**

Respetada Señora presidenta,

Con fundamento en lo contemplado en la Ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Plenaria de la Cámara de Representantes, proposición de modificación al artículo 40º del Proyecto de Ley No. 172 de 2020 Cámara "Por la cual se reestructura el sistema nacional de salud de la fuerza pública, se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la policía nacional y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

ARTÍCULO 40. PLANES COMPLEMENTARIOS DE SALUD. El SNSFP permitirá la articulación y cobertura de planes complementarios en salud al Plan de Beneficios para sus usuarios, sean estos realizados por el mismo SNSFP ~~o por otras empresas administradoras de planes de beneficios~~, a los cuales se accederá de manera voluntaria y serán financiados por los usuarios; siempre y cuando el Plan Complementario no sustituya al Plan de beneficios o viceversa.

Elimínese lo tachado.

Atentamente,

JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ  
Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina  
Partido Cambio Radical

## MOTIVACIÓN

Se propone modificar lo tachado, teniendo en cuenta que los planes complementarios de salud, son un complemento a al plan obligatorio de salud que tenga el afiliado o beneficiario. Estos planes son para mejorar los tiempos de respuestas que, como la atención médica que brinda el plan común. Por eso, estos planes en el sistema de salud de la Ley 100 de 1993, son brindados por la misma EPS a la cual se encuentre afiliado el usuario, es decir, es una extensión de la EPS. Diferente es el caso de la afiliación a una prepagada que se podrá realizar con la misma EPS u otra empresa.

Para el caso del sistema nacional de salud de las fuerzas públicas, deberá aplicar en el mismos sentido, es decir, un plan complementario será una extensión del mismo sistema y suministrado a aquellos usuarios que de manera voluntaria deseen adquirirlo.

ART 41

Bogotá, D. C., 08 de octubre de 2021

Doctora  
**Jennifer Kristin Arias Falla**  
Presidenta Plenaria Cámara de Representantes  
Ciudad

SECRETARIA GENERAL  
LEYES

25 OCT 2021

Asunto: **Proposición de modificación**

Respetada Señora presidenta,

Con fundamento en lo contemplado en la Ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Plenaria de la Cámara de Representantes, proposición de modificación al artículo 41º del Proyecto de Ley No. 172 de 2020 Cámara "Por la cual se reestructura el sistema nacional de salud de la fuerza pública, se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la policía nacional y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

ARTÍCULO 41. PLAN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA FUERZA PÚBLICA (PSSFP). Todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud de la Fuerza Pública (SNSFP), tendrán derecho a un Plan de Servicios de Salud (PSSFP) en los términos y condiciones que establezca el Consejo Superior de Salud de la Fuerza Pública (CSSFP), en el cual se contemplarán actividades, intervenciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, medicamentos esenciales y guías de atención en caso de enfermedad general y maternidad, en las áreas de promoción, prevención, protección, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y paliación para todas las patologías, al que está obligado el sistema a garantizarles con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas para la prestación de servicios de salud y el cual debe priorizar la salud operacional inherente a la actividad del personal en servicio activo de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

(...)

Adiciónese lo que se encuentra subrayado y en negrilla.

Atentamente,

  
JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina  
Partido Cambio Radica

## MOTIVACIÓN

Se agregan las expresiones "diagnóstico" y "tratamiento", de acuerdo con lo expuesto en el artículo 4° del proyecto de ley en cita, en especial, los principios de garantía del derecho e integralidad.





Art 42

## PROPOSICIÓN

**Adiciónese** un párrafo nuevo al artículo 42 al Proyecto de Ley No. 172 de 2020 Cámara "Por la cual se reestructura el Sistema Nacional de Salud de la Fuerza Pública, en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

**ARTÍCULO 42. PLAN DE SALUD OPERACIONAL (PSO).** Son las actividades en salud inherentes a las Operaciones Militares y del Servicio Policial y las actividades de salud especializada que tienen por objeto prevenir, proteger y mantener la aptitud psicofísica especial, que deben tener en todo tiempo los efectivos de las Fuerzas Militares y Policiales, para desempeñarse con seguridad y eficiencia en las actividades propias de cada Fuerza.

**Parágrafo: En el marco del PLAN DE SALUD OPERACIONAL (PSO) se establecerá un programa diferencial estratégico para la prevención del suicidio para los miembros de las Fuerzas Militares y Policiales. De tal forma, que contribuya a la optimización de las actividades propias de cada Fuerza.**

VÍCTOR MANUEL ORTIZ JOYA  
Representante a la Cámara

15 DIC 2021  
1:41P

**VÍCTOR MANUEL**  
**ORTIZ**

REPRESENTANTE A LA CÁMARA

*Compendible Santander*

Carrera 7-8-68. Edificio Nuevo del Congreso oficina 224B- e-mail  
[victor.ortiz@camara.gov.co](mailto:victor.ortiz@camara.gov.co)



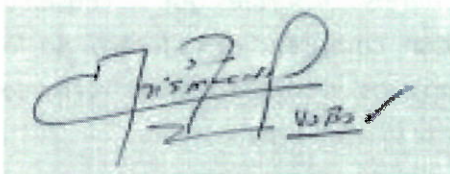
Art. 44

## PROPOSICIÓN

Modifíquese el *parágrafo* del artículo 44 del Proyecto de Ley 172 de 2020 Cámara “Por la cual se reestructura el sistema nacional de salud de la fuerza pública, se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la policía nacional y se dictan otras disposiciones”, de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 44. RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO.** La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud pagará los servicios que preste el SNSFP de conformidad con lo dispuesto en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y las disposiciones que lo adicionen o modifiquen. Los casos de urgencia generados en acciones terroristas ocasionados por bombas y artefactos explosivos ocurridos en actos de servicio serán cubiertos por el SNSFP.

**PARÁGRAFO.** En los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos podrán ser prestados por el SNSFP en los términos establecidos por el CSSFP, pero deberán ser recobrados ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud o ante las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos de seguro obligatorio de accidentes de tránsito, de conformidad con los lineamientos y coberturas definidas en el Decreto 780 de 2016.



14 de Julio 2021  
10:31 Am

**JAIRO CRISTANCHO**  
Representante a la Cámara.



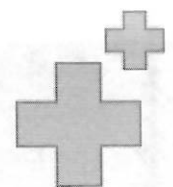
## **JUSTIFICACIÓN:**

El Soat, instituido en Colombia en 1986 e incorporado por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), desde su creación ha estado orientado a garantizar los recursos para cubrir la atención prioritaria y eficaz de las víctimas de accidentes de tránsito en el territorio Nacional, por lo que, la iniciativa a la que se refiere el proyecto de ley en cuestión, debe ser analizada a la luz de los efectos financieros que los recobros pueden generar sobre la sostenibilidad del seguro.

Cabe anotar que, el Soat tiene la calidad de obligatorio para todos los vehículos que transiten en el territorio Nacional<sup>[1]</sup>, y responde a un principio de universalidad, esto es, la protección de todas las personas que resulten víctimas en un accidente de tránsito en el territorio Nacional (nacionales y extranjeros). Adicionalmente, las coberturas para la atención de las víctimas se encuentran definidas y limitadas en el Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Estas coberturas son únicas para la atención por víctima o sus beneficiarios, por lo que, para el proyecto de ley que nos ocupa, se sugiere dejar expresamente la adición propuesta, con el fin de dejar claro que los montos que se podrán recobrar por la atención de las víctimas de accidentes de tránsito proceden de conformidad con el decreto precitado.

---

<sup>[1]</sup> Decreto 663 de 1993. Artículo 192 Aspectos Generales. 1. Obligatoriedad. Para transitar por el territorio nacional todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito. Quedan comprendidos dentro de lo previsto por este numeral los automotores extranjeros en tránsito por el territorio nacional.



PROPOSICIÓN DE ADICIÓN

Art 69

PROYECTO DE LEY NÚMERO 172 DE 2020 CÁMARA

**"Proyecto de Ley N° 172 de 2020 Cámara "Por la cual se reestructura el Sistema Nacional de Salud de la Fuerza Pública, en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".**

Si el suscrito Representante a la Cámara en virtud del artículo 112 y ss. de la ley 5 de 1992 somete a consideración, la siguiente proposición de adición al artículo 69 del proyecto de ley, el cual quedará así:

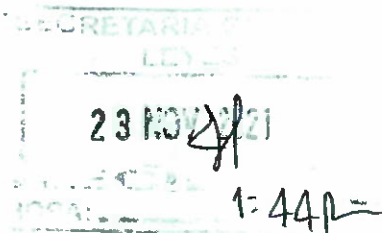
**"ARTÍCULO 69. DEL COMPONENTE DE LA GESTIÓN DEL MODELO.** *La gestión del modelo de la atención comprenderá el aseguramiento de las bases de datos de usuarios del SNSFP, gestión del riesgo en salud, análisis de la situación en salud, el aseguramiento financiero, la eficiencia de la gestión presupuestal, fortalecimiento de la gestión en competencias del talento humano, adecuación de la oferta y demanda en talento humano, infraestructura, equipos y dotación; así como los lineamientos para el ordenamiento de la red prestadora.*

**Parágrafo: En los casos de traslados de los miembros activos de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, se deberá constatar que la base de datos de los usuarios (afiliados activos y beneficiarios) del SNSFP esté debidamente actualizada al momento de la presentación en la unidad, es decir cuando efectivamente se realiza el traslado.**

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con un trabajo de campo desarrollado por mi equipo de trabajo, se logró constatar mediante entrevista al jefe de referencia, líder de autoría y coordinador médico de la décima brigada del Establecimiento de Sanidad Militar, del Departamento del Cesar; que la mayor dificultad que presentan con los afiliados activos es en su actualización de datos y que no existe una norma imperativa que así obligue al usuario a realizar las modificaciones pertinentes al momento que se trasladan a otra unidad o batallón. Es por ello que es oportuno y facilita el trabajo del personal médico cuando están los datos actualizados ya sea por cambios de beneficiarios, u otra situación que hace que preservemos los recursos del Estado.

  
**JOSÉ ELIÉCER SALAZAR LÓPEZ**  
Representante a La Cámara  
Departamento Del Cesar





## PROPOSICIÓN ADITIVA

Adiciónese un artículo nuevo al título 5 del proyecto de Ley No.172 de 2020 cámara, "Por el cual se reestructura el sistema nacional de salud de la fuerza pública, en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la policía nacional y se dictan otras disposiciones" el cual quedará así:

### TITULO V

#### Del Hospital Militar central

Artículo nuevo: Las y los trabajadores del Hospital Militar Central deberán formar parte de la planta de personal y no podrán ser vinculados por orden de prestación de servicios.

Parágrafo: se podrá hacer excepciones a esta prohibición en el caso de profesionales de especialidades médicas u otras profesiones del área de la salud que de manera voluntaria decidan que les es más conveniente otro tipo de modalidad de contratación.

De los Congresistas.

**OMAR DE JESÚS RESTREPO**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

  
**JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

  
**LUIS ALBERTO ALBAN URBANO**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

  
**CARLOS A. CARREÑO MARIN**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA





PROPOSICIÓN ADITIVA

SECRETARÍA  
08 NOV 2020  
HORA: 7:03 PM

Adiciónese un nuevo artículo al proyecto de Ley No.172 de 2020 cámara, "Por el cual se reestructura el sistema nacional de salud de la fuerza pública, en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la policía nacional y se dictan otras disposiciones" el cual quedará así:

**Artículo nuevo: El sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.**


**En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:**

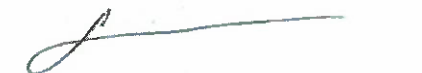
- a) **Que tenga como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación, rehabilitación, o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas**
- b) **Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica**
- c) **Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica**
- d) **Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente**
- e) **Que se encuentre en fase de experimentación**

De los Congresistas.

  
**OMAR DE JESÚS RESTREPO**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

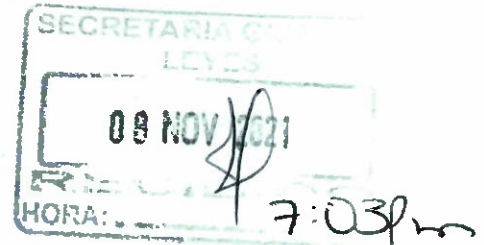
  
**JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

  
**LUIS ALBERTO ALBAN URBANO**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

  
**CARLOS A. CARREÑO MARÍN**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



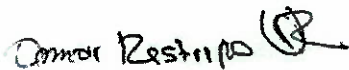
**PROPOSICIÓN ADITIVA**



Adiciónese un nuevo artículo al proyecto de Ley No.172 de 2020 cámara, "Por el cual se reestructura el sistema nacional de salud de la fuerza pública, en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la policía nacional y se dictan otras disposiciones" el cual quedará así:

**Artículo Nuevo. Prohibición de tercerización laboral para el Talento Humano en Salud del sistema de salud de la fuerza pública. El personal requerido en toda institución o empresa pública o privada que haga parte del sistema de salud de la fuerza pública, para el desarrollo de las actividades misionales permanentes no podrá estar vinculado a través de figuras que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.**

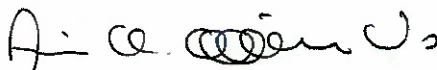
De los Congresistas.



**OMAR DE JESÚS RESTREPO**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



**JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



**LUIS ALBERTO ALBAN URBANO**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



**CARLOS A. CARREÑO MARIN**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



Doctor  
**JORGE HUMBERTO MANTILLA**  
Secretario General Cámara de Representantes

Asunto: **RETIRO DE FIRMA DE PROYECTO DE LEY 172/2020**

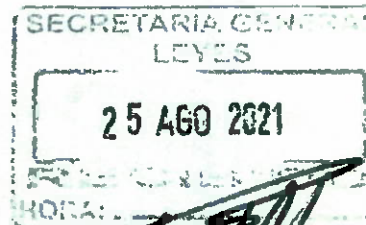
Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito manifestar que retiro mi firma del PROYECTO DE LEY No. 172 DE 2020 CÁMARA "Por la cual se reestructura el Sistema Nacional de Salud de la Fuerza Pública, se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"

A lo anterior agradezco su valiosa colaboración,

Se despide su servidor y amigo,

  
**JOSE VICENTE CARREÑO CASTRO**  
Representante a la Cámara por el Departamento de Arauca



1935 GBA 69

1935 GBA 69

1935 GBA 69

1935 GBA 69

1935 GBA 69

1935 GBA 69

1935 GBA 69

15 JUL 2021  
3:00 PM

**PROPOSICIÓN**  
**PROYECTO DE LEY NÚMERO 172 de 2020 CÁMARA**  
**"POR LA CUAL SE REESTRUCTURA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE LA FUERZA PÚBLICA, EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**

En consideración a que la presente iniciativa es de gran interés para las fuerzas militares y la Policía Nacional, este requiere un estudio acucioso frente a cada uno de los acápite que hacen parte integral del articulado, en razón a que el mismo tiene diversas erogaciones bastante onerosas para el Presupuesto General de la Nación que dificultarían su aplicabilidad y otros aspectos que considero importantes para garantizar que el proyecto cumpla los objetivos y satisfaga las necesidades de nuestros integrantes de la fuerza pública.

Por las razones que expondré a continuación, solicito de manera atenta a la plenaria la consideración de crear una subcomisión con participación de todas las bancadas, para estudiar y ajustar el presente proyecto, en los siguientes temas que considero importantes para que este pueda cumplir su objetivo:

1. En materia presupuestal, el proyecto contempla un gasto alrededor de Trecientos Mil Millones de Pesos (\$300.000.000.000) anuales aproximadamente, gastos que no tienen claro el soporte presupuestal y no se determina la procedencia y trazabilidad de los recursos ¿Existe concepto de Ministerio de Hacienda y Crédito Público? O ¿Cómo garantizar la prestación del servicio de Salud en las fuerzas armadas y de policía?
2. Teniendo como fundamento la importancia y necesidad de la reforma, no vemos con claridad una previa socialización tanto con la Cartera responsable de las fuerzas públicas como con su cúpula militar, por tanto consideramos de gran importancia la participación activa y propositiva de estos actores para garantizar el buen desarrollo del proceso legislativo y su aplicabilidad.
3. Debido a su importancia para la cartera de seguridad y salud, se evidencia una falencia en la publicidad y socialización con las bases de las fuerzas militares y policía nacional ¿Qué acciones han emprendido y cuales han sido las conclusiones para garantizar la satisfacción de las necesidades de las bases de los cuerpos militares y de policía?

4. El presente proyecto de ley requiere ajustarse a algunos acápites aprobados recientemente mediante el proyecto de ley **032/2021 Senado- 218/2021 Cámara** "Por la cual se crea la categoría de patrulleros de policía, se establecen normas relacionadas con el régimen especial de carrera del personal uniformado de la policía nacional, se fortalece la profesionalización para el servicio público de policía y se dictan otras disposiciones", puesto que dicho proyecto de ley modifico características esenciales de la carrera profesional policial.

De los Honorables Representantes



**NEYLA RUIZ CORREA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Boyacá