



Bogotá D.C. septiembre 10 de 2019

Doctor

**JOSE LUIS CORREA LOPEZ**

Representante a la Cámara por Caldas

Doctor

**ORLANDO ALFONSO CLAVIJO CLAVIJO**

Secretario General Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.

Doctor

**JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO**

Secretario General

Cámara de Representantes

Bogotá, D. C.

REF. Observaciones al proyecto de Ley 054/2019. Por la cual se reestructura el Sistema de la Salud de la Fuerza Pública. Se crea la Dirección General de Salud de la Fuerza Pública (DGSFP), se Modifica y Establece la naturaleza Jurídica del Hospital Militar Central y del Hospital Central de la Policía Nacional, (...)

Los representantes de la Reserva Activa de la Policía Nacional que conformamos la Asociación Colombiana de Oficiales en Retiro de la Policía ACORPOL, Colegio Profesional de Administradores Policiales COLPAP, Colegio de Coroneles, Colegio de Generales y como usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional, agradecemos el interés que han demostrado los autores de este proyecto de ley, por cuanto estamos seguros que les ha asistido el interés de procurar el mejoramiento de la infraestructura y del servicio de sanidad para la Fuerza Pública, pero con respeto manifestamos que lo rechazamos porque no consulta la situación real de la sanidad policial, no tienen en cuenta las experiencias que ya se han vivido como la que nos refiere a la creación de un Instituto descentralizado adscrito al Ministerio de Defensa que tuvo que ser liquidado porque no se obtuvieron los resultados propuestos y en consecuencia debemos manifestar que lo consideramos inconveniente, por cuanto no contiene las soluciones que el momento requiere, si tenemos en cuenta los siguientes aspectos:



## ASPECTOS JURÍDICOS:

1. El artículo 218 de la Constitución Política, define la misionalidad de la Policía Nacional: “como 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 determinara su régimen de carrera prestacional y disciplinario”.
2. El artículo 150 de la Constitución Política, en su numeral 10 establece, “revestir, hasta por seis meses al presidente de la República de precisas facultades extraordinarias, para expedir normas con fuerza de ley cuando la necesidad lo exige o la conveniencia publica lo aconseje. Tales facultades deberán ser solicitadas expresamente por el gobierno y su aprobación requerirá la mayoría absoluta de los miembros de una y otra cámara.”, requisitos que como bien se puede observar no se cumplen con el artículo 72 de este proyecto que sin que medie la solicitud expresa del gobierno, se le están otorgando facultades extraordinarias para la creación y organización de la Dirección General de la Fuerza Pública (DGSFP).
3. En desarrollo de lo previsto en el proyecto de ley que nos ocupa se abriría la posibilidad de conjugar dos regímenes de contratación, el público y el privado, lo cual generaría confusión al aplicar uno u otro según el caso.
4. El ingreso de nuevos afiliados, ajenos a la institucionalidad policial, en calidad de terceros, haría perder la excepcionalidad establecida en el artículo 279 de la Ley 100 del 1993, lo que implicaría la necesidad de modificar esta ley y el decreto ley 1795 del 2000.
5. Esta estructura desconocería los principios de derechos y deberes de la ley estatutaria 1751 de 2015, al afirmar que la salud no es un servicio público esencial sino un derecho fundamental.
6. El artículo 16 del proyecto, órganos de dirección, riñe con el artículo. 4 del mismo, al darle estructuras diferentes.

## ASPECTOS PRESUPUESTALES:

1. La creación de un fondo interno de solidaridad establecido en el artículo 57 desconoce el principio de solidaridad general (ADRES).
2. El proyecto no prevé recursos económicos para financiar la atención de más afiliados que ingresarían al subsistema de salud de la Fuerza Pública, lo que implicaría erogaciones con cargo a los recursos existentes que afectarían los presupuestos, dada la calidad de los



nuevos afiliados como el Presidente o Expresidentes de la Republica, Ministros, Congresistas en ejercicio o con derecho a pensión, que por su investidura presentan un alto grado de riesgo. (Artículo 35 parágrafo 5º)

3. No contempla una reserva económica para atender accidentes de trabajo y enfermedad profesional ATEP.
4. Desconoce a la Policía Nacional como unidad ejecutora independiente.

#### ASPECTOS TÉCNICOS:

1. Se incrementaría el número de afiliados y cotizantes al extender hasta el segundo grado de afinidad (art. 18 y 34).
2. A los usuarios no se les puede aplicar multas por inasistencias a consultas, de acuerdo a lo establecido en el artículo 55 de la ley 1438 del 2011.
3. No hay directrices para atención de enfermedades catastróficas o de alto costo (Art. 27).
4. Se correría el riesgo de perder la condición de régimen de excepción al asemejarse en diferentes aspectos al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS).
5. Convertir el Hospital Central de la Policía Nacional en una empresa social de salud, desarticularía los procesos de atención ya que, al perder su condición de dependencia del subsistema de salud de la Policía, afectaría el proceso de remisiones por parte de los niveles I y II de atención médica.
6. Finalmente consideramos importante advertir que el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Defensa Nacional, los Comandos de Fuerza, la Dirección General de la Policía y las Direcciones de Sanidad tanto de Fuerzas Militares y Policía Nacional, han venido trabajando en el análisis profundo de la situación de sus sistemas de salud, consultando la situación real, sus dificultades, sus posibilidades, sus fortalezas y debilidades y ya tienen preparado un proyecto que propone unas soluciones estructurales, administrativas y operativas para mejorar los servicios de salud de todo el personal de la Fuerza Publica, valioso documento que consideramos debe ser tenido en cuenta, por cuanto consulta todas las circunstancias que rodean los procesos de atención en los diferentes niveles de atención y que consideramos constituyen un importante aporte para proyectar la solución al problema, o por lo menos parte de ella.



7. De otra parte, no podemos ocultar la sorpresa que nos causó, la presentación del proyecto al que nos hemos referido y que hoy cursa su trámite en la comisión séptima de cámara, por cuanto no habíamos tenido noticia de su preparación y hasta donde hemos podido establecer no se ha consultado la realidad en las diferentes dependencias de salud militar y policial.

Lo único es que si hemos observado que este proyecto corresponde a uno similar que inicio su trámite congresional sin terminarlo, en el año 2005 y que no se ha ajustado ni actualizado a las circunstancias actuales.

**MG. HÉCTOR DARIO CASTRO CABRERA**  
Presidente Colegio de Generales Policía Nacional

**BG. HIPÓLITO HERRERA CARREÑO**  
Presidente Colegio Profesional de Administradores Policiales

**CR. WILLIAM NÚÑEZ CORREDOR**  
Vicepresidente Colegio de Coroneles Policía Nacional

**TC. JOSE ALBERTO PEROZA ARTEAGA**  
Presidente Nacional ACORPOL