



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - IVSTITIA ET LITTERAE

AÑO IV - Nº 415

Santafé de Bogotá, D. C., miércoles 22 de noviembre de 1995

EDICION DE 8 PAGINAS

DIRECTORES:

PEDRO PUMAREJO VEGA
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

DIEGO VIVAS TAFUR
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

SENADO DE LA REPUBLICA

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NUMERO 176 DE 1995 SENADO

“por la cual se organizan los recursos materiales y humanos del Hospital Militar Central como un establecimiento público de carácter especial, adscrito al Ministerio de Defensa Nacional y se modifican, derogan y adicionan algunas disposiciones del Decreto-ley 1301/94 (junio 22)”.

El Congreso de la República de Colombia, en uso de las facultades constitucionales,

DECRETA:

Artículo 1º *Denominación.* A partir de la vigencia de la presente ley, la Unidad Prestadora de Servicios- Hospital Militar Central se denominará: “Hospital Militar Central”.

Artículo 2º *Domicilio.* El Hospital Militar Central tendrá como domicilio la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C.

Artículo 3º *Objeto.* Como parte integrante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Hospital Militar Central tendrá como objeto la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Para mantener la eficiencia y calidad de los servicios, desarrollará actividades de docencia y de investigación científica, acordes con las patologías propias de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y a sus beneficiarios.

Parágrafo. El Hospital Militar podrá ofrecer sus servicios a terceros, empresas promotoras de salud o instituciones prestadores de salud, bajo las condiciones que para el efecto establezca el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Artículo 4º *Naturaleza jurídica.* Organízanse los recursos materiales y humanos de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Hospital Militar Central como Entidad Descentralizada de Carácter Especial adscrita al Ministerio de Defensa Nacional,

con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Parágrafo. En la eventualidad de disolución o desaparición, por cualquier razón, del Hospital Militar Central, su patrimonio revertirá al Instituto de Salud de las Fuerzas Militares.

Artículo 5º *Dirección y administración:* El Hospital Militar, tendrá como órganos de Dirección y Administración una Junta Directiva y un Director quien será su Representante Legal. La Junta Directiva estará conformada por:

1. El Viceministro para la coordinación de entidades descentralizadas, quien la presidirá.
2. El Director del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares.
3. El Coordinador de Salud del Comando General de las Fuerzas Militares.
4. Un representante del personal en servicio activo, designado anualmente en forma rotatoria (Ejército, Armada, Fuerza Aérea) dentro de los Coordinadores de Salud de las Fuerzas Militares.
5. Un profesional médico o de la salud, designado por el Director del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares.

6. Un representante del personal retirado, designado por el Director del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, dentro de terna que proponga el Director de la Caja de Sueldos de Retiro de las Fuerzas Militares.

7. Un representante del personal pensionado, designado por el Viceministro para la coordinación de las entidades descentralizadas.

El Director del Hospital Militar Central tendrá derecho a voz pero no a voto.

Artículo 6º *Funciones de la Junta Directiva:* Son funciones de la Junta Directiva:

1. Expedir, adicionar y reformar el estatuto interno del Hospital Militar Central.
2. Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo del Hospital Militar Central.

3. Aprobar los Planes Operativos Anuales.

4. Analizar y aprobar el proyecto anual de presupuesto del Hospital Militar Central, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia.

5. Aprobar las modificaciones de tarifas que proponga la Dirección para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

6. Controlar el funcionamiento general del Hospital, velando por la adecuada ejecución y desarrollo de su objeto y de las políticas del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares.

7. Estudiar y aprobar los balances de cada ejercicio y examinar las respectivas cuentas de conformidad con las normas vigentes y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.

8. Aprobar la organización interna del Hospital, su reglamento interno, su planta de personal y los manuales de cargos y funciones correspondientes, para su posterior adopción por la autoridad competente.

9. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para el Hospital Militar Central.

10. Servir de voceros del Hospital Militar Central ante las instancias político-administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, apoyando la labor del Director en este sentido.

11. Asesorar al Director en los aspectos que éste considere pertinente o en los asuntos que a juicio de la Junta lo ameriten.

12. Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los contratos de integración Docente-Asistencial por el Director.

13. Designar al responsable del Control Interno de terna que proponga el Director.

14. Determinar la estructura orgánica funcional del Hospital Militar Central y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.

15. Darse su propio reglamento.

Artículo 7º. *Director.* La Dirección del Hospital Militar Central estará a cargo del Director, quien es su representante legal y será un General u Oficial de Insignia u Oficial Superior con el grado de Coronel o su equivalente en la Armada Nacional, en servicio activo o en uso de buen retiro, con experiencia en Administración y será de libre nombramiento y remoción por el Ministro de Defensa Nacional.

Artículo 8º. *Régimen de personal:* Las personas vinculadas al Hospital Militar Central, tendrán el carácter de empleados públicos y trabajadores oficiales conforme a las normas del Estatuto para la Función Pública, aunque en materia salarial podrán regirse por el régimen especial que establezca el Gobierno Nacional, según lo dispuesto en el artículo 88 del Decreto 1301/94.

Artículo 9º. *Régimen jurídico:* El Hospital Militar Central, estará sujeto al régimen jurídico propio de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales.

Para los efectos de tributos nacionales, el Hospital Militar Central, se someterá al régimen previsto para los establecimientos públicos. Así mismo gozará de los privilegios y prerrogativas establecidos por la ley para los mismos.

Artículo 10. *Régimen presupuestal.* El régimen presupuestal será el que se prevea en función de su especialidad, en la ley orgánica de presupuesto, de forma que se adopte un régimen de presupuestación con base en el sistema de anticipos y reembolsos contra prestación de servicios y se proceda a la sustitución progresiva de subsidios de oferta por el de subsidios a la demanda, conforme a la reglamentación que para efecto expida el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares.

Por tratarse de una Entidad Pública de carácter especial el Hospital Militar Central podrá recibir directamente o a través del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, transferencias de los presupuestos de la Nación, así como las donaciones que provengan de entidades públicas o privadas.

Artículo 11. *Régimen de contratación.* En materia contractual, el Hospital Militar Central, se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

Parágrafo. Los contratos que se encuentren en ejecución a la fecha de expedición de la presente Ley, seguirán rigiéndose, hasta su terminación, por las normas vigentes en el momento de su celebración.

Artículo 12. *Régimen de control fiscal.* El Hospital Militar Central tendrá un Revisor Fiscal elegido por la Junta Directiva y a la cual reportará. La función del Revisor Fiscal se cumplirá sin menoscabo de las funciones de control fiscal ejercidas por la Contraloría General de la República en los términos establecidos en la Constitución Política.

Artículo 13. *Régimen de control interno:* El Hospital Militar Central establecerá y aplicará un sistema de Control Interno, en los términos establecidos en la Constitución Política y en la Ley 87/93.

Artículo 14. *De la autonomía y de la tutela administrativa.* En desarrollo del principio de centralización normativa, el Hospital Militar, deberá acatar las políticas y normas de orden, técnico y

científico dictadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

La tutela administrativa estará a cargo del Ministro de Defensa Nacional a través del Viceministerio para la coordinación de entidades descentralizadas y tiene por objeto el control de sus actividades y la coordinación de estas con la política general del Ministerio de Defensa.

Artículo 15. *Selección y prohibiciones:* Por la naturaleza de la entidad, por estar adscrita al Ministerio de Defensa Nacional y por los fines que esta desarrolla en relación con el servicio público de la Seguridad Nacional, sus empleados y trabajadores no pertenecen a la carrera administrativa ni podrán sindicalizarse; no obstante lo cual en el escogimiento de los candidatos para integrar dicho personal, prevalece el sistema de selección por méritos, aptitudes e integridad moral.

Artículo 16. *Incentivos.* Además de lo dispuesto en el artículo 88 del Decreto 1301/94, el Gobierno Nacional podrá establecer un Régimen de Estímulos Salariales y no Salariales, los cuales en ningún caso constituirán salario, con el fin de incentivar el eficiente desempeño de los trabajadores y profesionales en salud del Hospital Militar Central. También podrá establecer estímulos de educación continua, créditos para instalación, equipos, vivienda y transporte.

Artículo 17. El artículo 5º, numeral 3º, quedará así:

“Serán afiliados al SMP, el personal en servicio activo, en goce de asignación de retiro o pensión de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional; el personal civil activo y pensionado regido por el Decreto Ley 1214 de 1990 vinculado antes de la vigencia de la Ley 100 de 1993; los beneficiarios de asignación de retiro o pensión y los empleados civiles del Ministerio de Defensa Nacional y de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa que voluntariamente soliciten afiliarse, en los términos de la Ley 100/93.

Artículo 18. El artículo 6º, parágrafo 2º quedará así:

“Cuando un afiliado por razones laborales llegue a pertenecer simultáneamente al Sistema General de Seguridad en Salud y al SMP, podrá solicitar la suspensión temporal de su afiliación, cotización y utilización de los servicios de cualquiera de los dos sistemas, de acuerdo a su libre elección. No obstante podrá modificar su decisión en cualquier tiempo. Deberán sin embargo mantenerse los aportes para los fondos de solidaridad de salud y pensiones, en el sistema que exista un vínculo laboral activo, según lo preceptuado en el artículo 280 de la Ley 100/93.”

Adiciónese el parágrafo 3 al artículo 6º:

“Parágrafo 3º. También podrán ser afiliados, en los términos de la Ley 100/93, los empleados civiles del Ministerio de Defensa Nacional y de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa que voluntariamente soliciten su afiliación. En este caso y para todos los efectos, el SMP a través de los respectivos subsistemas, actuará como una de las EPS de que trata la Ley 100/93.”

Artículo 19. El inciso primero del numeral 2º del artículo 7º quedará así: “Para los afiliados enunciados en el numeral 1º, literales “a” y “b” del artículo 6º que hayan ingresado a partir de la vigencia del presente Decreto, serán beneficiarios suyos los siguientes:”

Adiciónese el siguiente parágrafo al artículo 7º.

“Parágrafo 4º. Serán beneficiarios de los empleados civiles del Ministerio de Defensa Nacional y de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa que voluntariamente soliciten su afiliación, los previstos en la Ley 100/93.”

Artículo 20. Adiciónese el numeral 3º al artículo 19:

“3. El Ministerio de Defensa y las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa, para los empleados civiles que voluntariamente se afilien al SMP.”

Artículo 21. El parágrafo único del artículo 21 quedará así: “El valor de la UPC será el mismo que corresponde al Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Artículo 22. El artículo 24 quedará así: “*Pagos moderadores.* Con el fin de racionalizar el uso de los servicios, los beneficiarios estarán sujetos a cuotas moderadoras, las cuales en ningún caso se podrán constituir en barreras de acceso. Para el efecto, estas cuotas moderadoras serán definidas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.”

Artículo 23. El numeral 4º del artículo 26 quedará así: “Los ingresos por pago de cuotas moderadoras realizados por los beneficiarios del respectivo subsistema.”

Artículo 24. El numeral 1º del artículo 29 quedará así:

- “1. Organismos de dirección
 - a) Ministerio de Defensa Nacional
 - a.1 Despacho del Ministro de Defensa Nacional
 - a.2 Despacho del Viceministro para coordinación de entidades descentralizadas
 - a.2.1 Secretaría Técnica del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”

El numeral 2º del artículo 29 quedará así:

- “2. Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
 - a. El Instituto de Salud de las Fuerzas Militares
 - a.1 Nivel central
 - a.2 Hospitales de III Nivel, como entidades descentralizadas carácter especial
 - a.3 Nivel Regional
 - a.3.1 Unidades Prestadoras de servicios de primer y segundo nivel”

Artículo 25. Adiciónese el literal d al numeral 5º del artículo 29:

d. Oficinas de personal, o que hagan sus veces, del Ministerio de Defensa Nacional y de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, para el personal civil que voluntariamente se afilie al SMP.

El numeral 7º del artículo 29 quedará así:

“Entes encargados de la formación y desarrollo del recurso humano en el área de salud.

a. Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada, con apoyo primordial del Hospital Militar Central, División de Educación Médica del mismo.

b. Las escuelas de formación y capacitación de Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional que provean las especialidades de enfermero de campaña, enfermero auxiliar y tecnólogo en salud.

c. La Escuela de Auxiliares de Enfermería del Hospital Militar Central.”

Artículo 26. El artículo 32 quedará así:

Secretaría Técnica del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional: Bajo la dirección y orientación del Ministro y del Viceministro para coordinación de entidades descentralizadas, la Secretaría Técnica del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional cumplirá las funciones que le asigne el citado Consejo.

Artículo 27. El inciso primero del artículo 33 quedará así:

Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Establécese con carácter permanente el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, como organismo de dirección del SMP y conformado por:

1. El Ministro de Defensa Nacional o el Viceministro para la coordinación de entidades descentralizadas, quien lo presidirá.

2. El Ministro de Salud o el Viceministro por delegación.

3. El Comandante General de las Fuerzas Militares o su delegado.

4. El Comandante del Ejército o su delegado.

5. El Comandante de la Armada o su delegado.

6. El Comandante de la Fuerza Aérea o su delegado.

7. El Director General de la Policía Nacional o su Delegado.

8. Un Oficial en goce de asignación de retiro de las Fuerzas Militares o su suplente.

9. Un Suboficial en goce de asignación de retiro de las Fuerzas Militares o su suplente.

10. Un Oficial en goce de asignación de retiro de la Policía Nacional o su suplente.

11. Un Suboficial en goce de asignación de retiro de la Policía Nacional o su suplente, quien será un agente en goce de asignación de retiro.

12. Un representante de los pensionados escogido por el Ministerio de Defensa Nacional para un período de dos (2) años entre los candidatos que envíen las asociaciones de pensionados o su suplente.

13. Sendos profesionales de la salud por cada subsistema designados por el Ministro de Defensa Nacional para un período de dos (2) años o sus respectivos suplentes.

Artículo 28. El numeral 3º del párrafo 1º del artículo 33 quedará así:

El Consejo podrá sesionar válidamente con la asistencia de nueve (9) de sus miembros y las decisiones se tomarán por mayoría absoluta de los miembros presentes.

El Párrafo 2º del artículo 33 quedará así:

“El Director del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, el Director del Instituto para la Seguridad Social y Bienestar de la Policía Nacional y los Directores de los Hospitales de Tercer Nivel, participarán en el consejo con derecho a voz pero sin voto.”

El Párrafo 3º del artículo 33 quedará así:

“Los representantes de los Oficiales, Suboficiales y Agentes de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional a que se refieren los numerales 8, 9, 10 y 11 serán elegidos por sus representados a nivel nacional por mayoría de votos y para un período de dos (2) años.

La Junta Directiva de la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares y la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional respectivamente, establecerán mecanismos idóneos para realizar la elección.”

Artículo 29. El párrafo único del artículo 46 quedará así:

“Para ejercer el cargo de director regional del instituto se requiere ser oficial superior de las Fuerzas Militares en goce de asignación de retiro o en servicio activo en comisión de las Fuerzas Institucionales y profesional en las áreas de admnistración o economía o con experiencia en dichas áreas.”

Artículo 30. El literal b) numeral 3º, del artículo 73 quedará así:

“Sólo les estará permitida la utilización de las instalaciones y dotaciones de las entidades dependencias y unidades del SMP para fines privados, con la correspondiente liquidación de los honorarios profesionales cancelados por el paciente o la entidad responsable del mismo, cuando no se interfiera con sus compromisos de dedicación laboral en el SMP”.

Artículo 31. El numeral 2º del artículo 74 quedará así:

“Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, reglamentará las condiciones para la prestación de los servicios a terceros o entidades promotoras de salud.

El Director de UPS respectiva será responsable de garantizar la prestación de servicios a los afiliados y sus beneficiarios en forma prioritaria”.

Artículo 32. Derogúense las disposiciones que le sean contrarias y en especial:

El inciso segundo y el párrafo del artículo 19.

El numeral 15 del artículo 37

El numeral 1º del artículo 38

El Literal d, del numeral 3º del artículo 73 y el numeral 3º del artículo 74.

El párrafo 1º del artículo 75

Artículo 33. *Vigencia.* La presente Ley rige a partir de la fecha de su publicación.

Senador de la República,

Jairo Clopatofsky.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Antecedentes

1. El Hospital Militar Central fue fundado hace 58 años y durante este lapso ha evolucionado en tamaño, capacidades e infraestructura médica y de apoyo en la medida de las capacidades presupuestales del Gobierno-Ministerio de Defensa. Desafortunadamente las posibilidades presupuestales no han consultado el crecimiento, en proporción casi geométrica del universo de usuario, ni el deterioro de las condiciones de orden público los cuales ha impuesto una fuerte demanda de servicios que actualmente se traduce en inaceptables represamientos en los procedimientos quirúrgicos y en las consultas externas.

Las deficiencias de orden presupuestal también impidieron el desarrollo de instalaciones de Sanidad Militar en las Fuerzas Militares, trayendo como consecuencia que sobre el Hospital Militar recayeran las tareas de atención de niveles básicos de salud, factor este que ha contribuido a estos grandes represamientos.

Además, estando las Fuerzas Militares diseminadas en la casi totalidad del territorio nacional, no existen, inclusive en las áreas de mayor concentración de usuarios, instalaciones de Sanidad Militar de

tamaño y capacidades adecuados para atender a esta población, ni los presupuestos de las unidades militares permitían la contratación de servicios de salud oficiales o privados en las localidades sedes de las unidades militares.

Esta situación trajo como consecuencia el expediente de las evacuaciones hacia el Hospital Militar Central en los casos en que las patologías sobrepasaban las precarias capacidades de las enfermerías o dispensarios de las instalaciones militares. Únicamente durante la última década han aparecido en el espectro de facilidades de sanidad entes como los Hospitales Navales de Cartagena y Bahía Málaga, pequeñas clínicas en algunas ciudades con alta concentración militar y se han reforzado algunos dispensarios en la ciudad de Bogotá. Estos esfuerzos, aunque importantes, pueden mirarse como una gota de agua en un tejado caliente, frente a la magnitud del problema y no han consultado el también paulatino crecimiento del universo de usuarios retirados o pensionados.

2. Frente a las circunstancias descritas anteriormente, el Hospital Militar Central, en la búsqueda de soluciones que le dieran agilidad y autonomía administrativa para atender eficientemente la rápidamente creciente demanda, fue convertido en un establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional dotado de personería jurídica autonomía administrativa y patrimonio independiente (entre los Decretos 2348/71. 2181/84 y 1620/86).

Como tal pudo implementar importantes desarrollos en el área médico-asistencial, en la investigación científica y en la docencia.

Buena parte de eminentes médicos de la actualidad nacional se formaron y especializaron en investigaciones científicas tales como las que condujeron a la vacuna contra la malaria, para sólo citar una, se desarrollaron en sus instalaciones. También sirvió como embrión de la facultad de medicina de la Universidad Militar “Nueva Granada” y aún presta su apoyo para el cumplimiento de los requerimientos de internado y residencia de los alumnos de esta facultad.

3. A comienzos de esta década, ante la grave crisis, primordialmente financiera, que afrontaba el Hospital Militar Central el Ministerio de Defensa dispuso y contrató la elaboración de estudios y diagnósticos que culminaron en conceptos y recomendaciones que fundamentalmente fueron acogidos y plasmados en la legislación sobre el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, Decreto-ley 1301/94 expedido en virtud de las facultades extraordinarias concedidas al Gobierno en el artículo 248 de la Ley 100/93.

4. Es así como el Decreto-ley 1301/94 en su artículo 35, dispone: “Organícese el establecimiento público denominado Hospital Militar Central como Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, el cual conservará el carácter de establecimiento público del orden nacional, la Personería Jurídica, Autonomía Administrativa y Patrimonio Propio.

El Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, tendrá como domicilio la ciudad de Santafé de Bogotá D. C., y podrá extender su acción a todas las regiones del país.

Párrafo. Todos los recursos materiales y humanos que a la fecha de expedición del presente contrato conforman el Hospital Militar Central se organizarán como Unidad Prestadora de Servicios

de la dirección regional correspondiente del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares”.

5. Por otro lado, el mismo Decreto 1301/94 en su artículo 91 establece un período de transición para permitir la implementación y puesta en funcionamiento del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares. En virtud de estas normas, durante este período de transición el Hospital Militar Central, debía hacer (como efectivamente lo hizo) las veces del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, sin suspender en momento alguno sus funciones como Unidad Prestadora de Servicios de Salud. Al término de este período la célula integral que contenía la simbiosis Instituto de Salud de las Fuerzas Militares-Hospital Militar Central, se dividió en dos entes: El Instituto y el Hospital, el cual necesariamente deberá recuperar, a través del proceso de organización como Unidad Prestadora de Servicios de Salud dispuesto en el parágrafo del artículo 35 del Decreto 1301/94, los elementos esenciales necesarios para atender eficientemente la demanda del universo de usuarios, de tal manera que pueda actuar rápida y eficientemente como lo exige la prestación integral de los servicios de salud y más importante aún, para atender los casos ATEP (Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales) que se presentan en razón de la difícil situación de orden público que vive el país, casos que son de resorte casi exclusivo del HMC dado el nivel de atención que exigen este tipo de casos).

6. Debe tenerse en cuenta también que dentro del esquema operativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y por lo tanto del subsistema de salud de las Fuerzas Militares, planteado por el mencionado Decreto, los Instituto, deben, para todos los efectos, prácticos configurarse como Entidades Promotoras de Salud (EPS) con libertad para hacer uso de los Servicios de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPS) que le son inherentes o a conveniencia u obedeciendo criterios de relación beneficio costo, eficiencia, economía y rapidez, contratar los servicios de salud con EPS o IPS fuera del sistema o subsistema. Esto significa que si las UPS del subsistema no son competitivas en grado sumo, corren el grave riesgo de perder su “clientela natural”.

7. Según lo dispuesto por la Ley 100 de 1993 para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para las posibles figuras jurídicas de entidades cuya finalidad sea la prestación de servicios de salud (esencia de la misión del HMC) encontramos que tanto las IPS (art. 185) y las empresas sociales del Estado (Capítulo III del Libro Segundo artículos 194 a 197) tienen en común además de la finalidad ya mencionada, los siguientes tributos cuyo objetivo es la de garantizar la prestación de servicios de salud de calidad y con eficiencia:

1. IPS: Deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera (art. 185. inciso primero).

2. Empresas sociales del Estado: Constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa (artículo 194).

Según lo anterior constituye una necesidad perentoria, que el Hospital Militar Central recupere los atributos que, bajo la interpretación acogida del artículo 35 del Decreto 1301/94, fueron asumidos por el Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, como condición “*sine qua non*” para garantizar sus posibilidades de sobrevivir en el subsistema.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se considera necesario plantear la siguiente argumentación de

tipo conceptual y jurídico, con el ánimo de restituir al Hospital Militar Central los atributos que le permitieron evolucionar como el más importante centro hospitalario del país y la capacidad, vital para el país, de atender con la eficacia y prontitud necesarias las serias demandas de orden público:

1. Si bien el artículo 35 del Decreto 1301 de 1994 “organiza el establecimiento público denominado Hospital Militar Central como Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, adscrito al Ministerio de Defensa Nacional” y le sustrae al primero su Personería Jurídica, autonomía administrativa y el patrimonio a la vez que en su parágrafo establece que “todos los recursos materiales y humanos que a la fecha de expedición del presente decreto conforman el Hospital Militar Central, se organizarán como Unidad Prestadora de Servicios de la Dirección Regional correspondiente del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares”, es evidente que la medida dispuesta en este artículo tiene un carácter netamente Transitorio habida cuenta que el mismo decreto en su artículo 91 determina un régimen transitorio, al final del cual el Instituto y el Hospital, (entendiéndose por Hospital los recursos materiales y humanos que a la fecha de expedición del Decreto conformaban el Hospital Militar Central), deberán organizarse e implementarse como dos entidades con objetivos plenamente definidos que puedan resumirse en “la promoción de la salud” para el instituto y en la prestación de servicios de salud para el Hospital.

Aceptando como una clara intención del legislador la de proveer al Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, desde el mismo momento de la promulgación del citado Decreto ley, de los atributos y facultades necesarias para darle un impulso decidido a las acciones necesarias para su organización e implementación y de aprovechar una infraestructura, producto de muchos años de denonado esfuerzo para quemar etapas que de otra forma implicarían un prolongado y dispendioso proceso que desvirtuaría los objetivos del legislador de hacer una rápida transición entre lo existente y lo dispuesto.

2. Aunque la condición de transitoriedad del citado artículo no está explícitamente expresada en el artículo 35 del citado decreto tendríamos que reconocer una auténtica contradicción en su parágrafo ya que es evidente que el Hospital Militar Central no puede mantener en forma permanente la condición de Instituto y Hospital que ostentó durante el período de transición. Por esta razón es necesario considerar el contenido de otros artículos del mencionado decreto y son precisamente aquellos que establecen el régimen de transición y el plazo para que el Hospital Militar ya no sea más el Instituto o viceversa, sino que éste sea implementado y organizado como tal, aparte de lo que en el momento de promulgación del Decreto se constituyó en una especie de “cuerpo ajeno” de conveniencia práctica y jurídica para los fines del legislador.

3. Por otro lado, el artículo 52 del Decreto 1301 de 1994 establece que el “Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía”, definirá en forma prioritaria la política de adecuación de las Unidades Prestadoras de Salud de que tratan los artículos 50 y 51 el presente decreto dentro de cada una de las regionales y determinará su denominación y su equivalencia con los niveles del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Este artículo, como muchos otros del citado Decreto obligan al Sistema de Salud de las Fuerzas

Militares y de Policía a utilizar como marco de referencia, normas específicas de la Ley 100 de 1993.

4. Así las cosas, el legislador es sabio en reconocer que las Unidades Prestadoras de Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía deben someterse prioritariamente a una adecuación cuyas políticas serán establecidas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y tener una denominación y equivalencia que evidentemente tendrá que ajustarse a las necesidades Institucionales de las Fuerzas Militares y del personal de usuarios de los servicios de salud del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares.

5. Según el parágrafo del artículo 39 del decreto mencionado, las Unidades Prestadoras de Salud pertenecientes al subsistema de salud de las Fuerzas Militares se beneficiarán del mismo régimen establecido en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 100 de 1993. Esto significa que a partir de 1997 una parte creciente de los ingresos de las unidades prestadoras de salud debe provenir de la venta de servicios de los planes de salud y en el caso específico del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, del Plan Integral de Salud. Para el logro de este objetivo y plazo es absolutamente necesario que las unidades prestadoras de salud del subsistema adquieran los atributos y características que les permita prestar con un alto grado de eficiencia y competitividad los servicios de salud. A la luz de las disposiciones de los atributos que le son inherentes a entidades de similar tamaño y capacidades dentro de esta área, siendo estos atributos la autonomía técnica, financiera y administrativa sin los cuales sería prácticamente imposible su supervivencia dentro de un régimen de alta competitividad y feroz competencia que se esbozan tanto en la Ley 100 del 93, como en el Decreto 1301 del 94. Para el efecto encontramos en la Ley 100 del 93, dos posibilidades de denominación y equivalencia para el Hospital Militar Central, a saber:

Instituciones Prestadores de Salud: Cuyas funciones son las de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios. Deben tener como principios básicos la calidad y eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera, las cuales se darán dentro de un régimen de delegación o vinculación, que garantice un servicio más eficiente cuando éstas sean propiedad de una entidad promotora de salud.

Empresas Sociales del Estado: El artículo 196 de la Ley 100 ordena la transformación de todas las entidades descentralizadas de orden nacional cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, en Empresas Sociales del Estado. Establece además que la prestación de servicios en forma directa por la Nación se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Los artículos 194 a 197 de la citada ley establecen normas específicas para las Empresas Sociales del Estado, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Al buscarse una denominación y equivalencia del hecho real conocido como HMC, con las posibilidades que brinda el Sistema General de Seguridad Social de Salud, la figura de la Empresa Social del Estado es la que se ajusta más a la condición del HMC, aunque es evidente que esta entidad hospitalaria debe ser parte integral del subsistema de salud

de las Fuerzas Militares razón por la cual es necesario y conveniente acoger la organización y características fundamentales de este tipo de empresas pero ajustadas a las necesidades derivadas de las características propias de la misión del Ministerio de Defensa Nacional. Lo anterior teniendo en cuenta que:

a) El HMC ostentaba la calidad de entidad descentralizada de orden nacional cuyo objeto era la prestación de servicios de salud;

b) Los servicios de salud al personal de afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares fueron, on y serán prestados por la Nación directamente y por lo tanto deberán seguirse prestando principalmente por entidades con atributos inherentes a este tipo de entidades;

c) EL HMC debe recuperar los atributos que han permitido su importante desarrollo como lo son de condición de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, autonomía administrativa, conservando, como lo dispone el parágrafo 35 del Decreto 1301 del 94, todos los recursos materiales y humanos (patrimonio) de que disponía a la fecha de expedición del citado decreto.

6. Es evidente que el legislador extraordinario omitió dar al artículo 35 del Decreto-ley 130 del 95 un carácter de transitorio como lo exigía el hecho de disponer la transformación del HMC en el Instituto de Salud de las Fuerzas Militares con lo que la entidad hasta la fecha de expedición del citado decreto tenía como misión exclusiva la prestación de servicios de salud, debió asumir las funciones de ente rector de la salud y su promoción dentro de las Fuerzas Militares, entendiéndose tácitamente que en un plazo determinado por el periodo de transición las funciones de rectoría y dirección deberían ser asumidas por una entidad de carácter burocrático como efectivamente sucedió en la práctica al activarse el consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, la Junta Directiva del Instituto de Salud de IB Fuerzas Militares y la Dirección del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares.

7. Se hace necesario reparar la omisión en que incurrió el Legislador Extraordinario y liberar al Hospital Militar de su condición de Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, condición que según el artículo 35 del Decreto-ley tendría carácter de permanente y restituirle su condición de entidad prestadora de servicios de salud, con los atributos que le son inherentes a este tipo de entidades. Por tratarse de la modificación de un decreto con fuerza de ley expedido en uso de facultades extraordinarias, es potestad del Congreso de la República en todo tiempo y por iniciativa propia modificar este tipo de disposiciones según lo preceptuado en el inciso segundo numeral 10 del artículo 150 de la Constitución Política de Colombia.

Jairo Clopatofsky Ghisays,

Honorable Senador de la República.

SENADO DE LA REPUBLICA
SECRETARIA GENERAL
TRAMITACION DE LEYES

Santafé de Bogotá, D.C., noviembre 21 de 1995

Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 176/95, "por la cual se organizan los recursos materiales y humanos del Hospital Militar Central como un establecimiento público de carácter especial, adscrito al Ministerio de Defensa Nacional y se modifican, derogan y adicionan algunas disposiciones del Decreto-ley 1301/94 (junio 22)".

Me permito pasar a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy ante Secretaría General. La materia de que trata el mencionado Proyecto de ley es de competencia de la Comisión Séptima Constitucional Permanente.

Pedro Pumarejo Vega.

Secretario General honorable Senado de la República.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPUBLICA

Noviembre 21 de 1995

De conformidad con el informe de la Secretaría General, dése por repartido el Proyecto de ley de la referencia a la Comisión Séptima Constitucional Permanente, para lo cual se harán las anotaciones de rigor y se enviará copia del mismo a la Imprenta Nacional con el fin de que sea publicado en la *Gaceta Legislativa del Congreso*.

Cúmplase.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Julio César Guerra Tulena.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Pedro Pumarejo Vega.

* * *

PROYECTO DE LEY NUMERO 177 DE 1995
SENADO

"por medio de la cual se dictan normas en defensa de los playones comunales, islas, aluviones, playones nacionales y se dictan otras disposiciones".

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1º. *Del objeto de la ley.* La presente ley tiene como objeto regular el uso por parte de los particulares sobre aquellos terrenos baldíos como los playones comunales, aluviones, islas y playones nacionales, a fin de garantizar el derecho constitucional que tienen los trabajadores del campo de acceder al uso y explotación racional de la tierra en condiciones de igualdad.

Artículo 2º. *Definiciones.*

Playones comunales: Se entiende por playones comunales los terrenos baldíos que periódicamente se inundan con las aguas de las ciénagas que los forman o con las de los ríos en sus avenidas, los cuales han venido siendo ocupados tradicionalmente y en forma común por los vecinos de la región.

Islas: Se entiende por isla aquella parte del cauce o lecho de un río, mientras fuere ocupada y desocupada alternativamente por las aguas en sus creces y bajas periódicas y no accederá a las heredades ribeñanas.

Aluvión: Se extiende por aluvión el aumento que recibe la ribera de un río o lago por el lento e imperceptible retiro de las aguas.

Playones nacionales: Se entiende por playones nacionales los terrenos baldíos que periódicamente se inundan a consecuencia del mar de leva y de las avenidas de los ríos, lagos, lagunas y ciénagas.

Artículo 2º. *Prohibiciones.* Los playones comunales, islas, aluviones y playones nacionales constituyen reserva territorial del Estado y son inalienables e imprescriptibles. Por tanto, queda prohibido todo cerramiento u obstrucción de estos terrenos mediante la construcción de cercas, diques, canales y, en general, con obras que tiendan a impedir su

aprovechamiento en forma comunitaria por los vecinos del lugar.

Artículo 4º. *Reglamentación, uso y manejo.* Los playones comunales, islas, aluviones y playones nacionales no son adjudicables. Sin embargo, podrán ser ocupados temporalmente por los campesinos o pescadores de escasos recursos de la región, previa reglamentación que para el efecto dicte el respectivo Concejo Municipal.

Artículo 5º. *Recuperación de playones comunales, islas, aluviones y playones nacionales.* Corresponde al Instituto Colombiano de la Reforma Agraria, de oficio o a petición de cualquier persona, adelantar los trámites administrativos tendientes a obtener la restitución de los playones comunales, islas, aluviones y playones nacionales que se encuentren ocupados por personas naturales o jurídicas, en cualquier tiempo, mediante el procedimiento establecido en las disposiciones legales vigentes.

Artículo 6º. *Inventario de predios.* El Incora, con la colaboración de todos los municipios del país, procederá a levantar un censo de aquellos predios rurales que se encuentren dentro de las condiciones señaladas en el artículo segundo de la presente ley.

Artículo 7º. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Armando Pomarico Ramos.

Senador de la República.

EXPOSICION DE MOTIVOS

La historia de los playones es tan antigua como que parte desde la época de la colonia cuando desde entonces la lucha por la tierra comenzó con el desalojo de los nativos para darle paso al terrateniente español, práctica que fue transmitida al criollo que sin ningún escrúpulo también fue apoderándose de las tierras de valor, a costa de cualquier cosa, aun implantando la violencia y los mecanismo de fuerza, sin importarle la sangre que corriera.

A manera de ilustración, una de las regiones que ha vivido este drama entre sus campesinos es la región de Plato (Magdalena), y como señala el escritor Carlos Escobar de Andreis en uno de sus artículos periodísticos, "la historia de los playones de Plato es tan original y auténtica como la del hombre caimán y está impregnada de ese misterio y fantasía que le dan el toque mágico propio de nuestra región. Cuenta la tradición oral que esta enorme formación natural en la margen oriental del Río Magdalena, tuvo desde la colonia muchos pretendientes, gente de todas las esferas y condiciones sociales que buscaban favorecerse durante el verano, cuando las caudalosas aguas del río se retiran de las orillas, de la fertilidad prodigiosa que tenían estas tierras de Dios. Las casi 80.000 hectáreas de los playones fueron ocupados inicialmente por los primitivos habitantes del municipio de Plato, quienes luego las cedieron a los colonos españoles para que las sembraran de pastos, pusieran allí sus ganaderías y, de esta manera, como si se tratara de la construcción de una gran muralla, lograr una protección contra sus vecinos, los indios Chimilas. Llegaron a tener tanta importancia estas tierras, nos cuenta el hijo mayor de Blanco Ballestas, que hasta el mismísimo soberano español se interesó en ellas y además se lucró...".

No obstante, este conflicto por la tierra es el reflejo de la crisis del sector agropecuario por el abandono que el Gobierno Nacional ha mantenido a través de los años: la pobreza absoluta, los bajos ingresos, la inadecuada explotación de la tierra, la alta

concentración de la misma en unas pocas manos, la carencia de recursos económicos y de tecnología y la violencia de grupos extremistas, sin contar con la adversidad de los factores naturales.

Por estas circunstancias surge entonces el conflicto de los desplazados del campo Hacia la ciudad como un ingrediente más que se le añade al immaneable panorama urbano, para convertir al país en uno de los más violentos del mundo. Sobre la situación de los desplazados vale la pena mencionar aquí lo que al respecto dice el periodista Winston Manrique Sabogal, en la edicional dominical de "El Espectador", en noviembre 13/94:

- En los últimos 10 años han sido expulsadas de sus tierras 586.261 personas que pertenecen a 108.301 familias.

- El 2% de la población colombiana es desplazada.

- Los departamentos donde más desplazados ha habido son: Santander, 104.728; Cundinamarca, 85.818; Antioquia, 60.611; Córdoba, 48.999 y Norte de Santander, 45.553.

- Los más grandes sitios de recepción de desplazados son Bogotá, Tame, Villavicencio, Barrancabermeja, Santa Marta, Turja, Arauca y Barranquilla.

Al respecto, cobra importancia indicar lo que sobre este espinoso tema expresó el estudio realizado por el Episcopado y su Secretariado Nacional Pastoral Social, el cual fue divulgado por "El Tiempo", el 20 de diciembre de 1994, cuando planteó las siguientes recomendaciones:

- Corresponde al Estado tanto la prevención del desplazamiento como la protección y asistencia de los afectados, ya que es su responsabilidad constitucional garantizar la plena vigencia de los derechos humanos de los colombianos.

- Inspirar una política agraria que beneficie a las zonas rurales.

Así las cosas, los conflictos por la tierra y especialmente en las zonas en donde el área destinada a cultivos es muy reducida, deben tener una prioridad de solución por parte del Gobierno a fin de no dar más oportunidad para que la violencia tenga otros factores de combustible en ese conflicto que baña de sangre a nuestra patria.

Por las anteriores razones considero que debe darse especial tratamiento a los problemas de los playones comunales, islas, aluviones y playones nacionales que existen en varias regiones del país, para evitar más problemas que contribuyan al ambiente de violencia.

En consecuencia, respetuosamente solicito al honorable Congreso de la República darle aprobación a este proyecto de ley que busca mejorar las condiciones de vida del campesino pobre de Colombia.

Armando Pomarico Ramos,
Senador de la República.

SENADO DE LA REPUBLICA
SECRETARIA GENERAL
TRAMITACION DE LEYES

Santafé de Bogotá, D. C., noviembre 21 de 1995.
Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 177/95, "por medio de la cual se dictan normas en defensa de los playones comunales, islas, aluviones, playones nacionales y se dictan otras disposiciones". Me permito pasar a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy ante Secretaría General. La materia de que trata el mencionado Proyecto de ley

es de competencia de la Comisión Quinta Constitucional Permanente.

Pedro Pumarejo Vega,

Secretario General del honorable Senado de la República.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPUBLICA

Noviembre 21 de 1995

De conformidad con el informe de la Secretaría General, dése por repartido el Proyecto de ley de la referencia a la Comisión Quinta Constitucional Permanente, para lo cual se harán las anotaciones de rigor y se enviará copia del mismo a la *Imprenta Nacional* con el fin de que sea publicado en la *Gaceta Legislativa del Congreso*.

Cumplase:

El Presidente del honorable Senado de la República,

Julio César Guerra Tulena.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Pedro Pumarejo Vega.

* * *

PROYECTO DE LEY NUMERO 178/95
SENADO

"por medio de la cual se modifican algunos artículos del Decreto 1211 de 1990".

Artículo 1º. El artículo 11 del Decreto 1211 quedará así: Son oficiales del Cuerpo Ejecutivo de la Armada todos aquellos formados, entrenados y capacitados con la finalidad principal de ejercer el mando y la conducción de las operaciones navales. Son especialidades del Cuerpo Ejecutivo: superficie, submarinos, ingeniería naval y aviación naval, la cual tendrán oficiales pilotos y especialistas de mantenimiento.

Son oficiales del cuerpo del Cuerpo de Infantería de Marina, todos aquellos formados, entrenados y capacitados con la finalidad principal de ejercer el mando y la conducción de los elementos de combate y de apoyo de combate de la Infantería de Marina en las operaciones propias de dicho cuerpo: Son especialidades del Cuerpo de Infantería de Marina: fusileros, ingenieros y artilleros.

Artículo 2º. El artículo 60 del Decreto 1211 de 1990 quedará así:

Ejercicio de algunos cargos. Los cargos de Comandante General de las Fuerzas Militares, Jefe del Estado Mayor Conjunto e Inspector General de las Fuerzas Militares, así como los que más adelante se enumeran dentro de cada fuerza, podrán ser desempeñados por oficiales de las armas del Ejército, por oficiales del Cuerpo Ejecutivo de la Armada, en las especialidades de superficie, submarinos ingeniería naval y aviación naval y por oficiales pilotos de la Fuerza Aérea.

a) Ejército.

Comandante del Ejército, segundo comandante y Jefe de Estado Mayor de la Fuerza, inspector general del Ejército, comandante de unidad operativa y comandante de unidad táctica de combate o de apoyo de combate.

b) Armada.

Comandante de la Armada, jefe de operaciones navales y segundo comandante de la fuerza, Jefe de Estado Mayor naval, comandante de fuerza naval y comandante de unidad a flote.

c) Fuerza Aérea.

Comandante de la Fuerza Aérea, segundo comandante y jefe de Estado Mayor Aéreo, inspector general de la Fuerza Aérea, jefe de operaciones aéreas, comandante comando operativo y comandante grupo operativo.

Parágrafo. No obstante lo establecido en el presente artículo, los oficiales de la Armada del Cuerpo de Infantería de Marina podrán desempeñarse como comandantes de fuerza naval, cuando solo tengan dentro de su organización unidades fluviales.

Jairo Clopatofsky Ghisays,
Senador de la República.

EXPOSICION DE MOTIVOS

En virtud de que la ley reglamenta taxativamente en el artículo 60 del Decreto 1211 de 1990 que el cargo de Comandante General de las Fuerzas Militares entre otros, puede ser desempeñado por todos los miembros del Cuerpo Ejecutivo de la Armada (superficie, submarinos, aviación) con exclusión de la especialidad de ingenieros navales, es menester a través de este Proyecto de ley eliminar la restricción contemplada en el mencionado artículo y permitir que todos los oficiales ejecutivos tengan la oportunidad de aspirar a tan honroso cargo.

Si bien es cierto el Cuerpo Ejecutivo de los Ingenieros Navales se especializan en electrónica, mecánica y construcción, esto no significa que ellos por el hecho de manejar la maquinaria de un buque o navío, no tengan la capacidad de ejercer el mando de manera muy calificada y con gran profesionalismo y responsabilidad.

El Ingeniero Naval además de su especialización recibe una excelente capacitación a nivel de administración financiera, logística y dirección de recursos humanos en cada uno de las asignaturas que cursan durante su vida militar.

De hecho los forman (incluido el ingeniero naval) para ejercer el mando de las fuerzas militares y la conducción de la estrategia militar general.

El Ingeniero Naval al igual que los otros miembros del Cuerpo Ejecutivo de la Armada tienen la facultad de dirigir, coordinar y controlar la organización, educación, disciplina y conducta de las diferentes fuerzas militares.

A su vez está capacitado para dirigir y planear acciones psicológicas y militares en apoyo de la defensa de la seguridad nacional y facultado para ordenar ejercicios y acciones militares combinadas, a través del Estado Mayor y Comandos de Fuerza de acuerdo a la situación del país.

Realizadas las anteriores precisiones es pertinente relacionar los cursos que deben aprobar los oficiales del Cuerpo Ejecutivo de la Armada (superficie, submarinos, ingeniería naval, aviación naval) los cuales mucho tienen que ver con su preparación militar.

a) *Curso de Cadete*

Es la primera asignatura que realizan los oficiales y suboficiales de la Armada, incluye un ciclo de formación militar.

b) *Curso Inicial*

Llegan a este, una vez aprobado el curso anterior. En este ciclo se les brinda una orientación de Entrenamiento Naval.

Esta asignatura es desempeñada por los Tenientes de Corbeta, para ascender al grado inmediatamente superior (Teniente de Fragata).

c) *Curso Básico*

Incluye formación en Apoyo Operativo. Es realizado por los Tenientes de Fragata para poder llegar al grado siguiente. (Teniente de Navío).

d) *Curso Complementario Profesional*

Va enfocado a una formación en apoyo operativo y técnico. Es cursado por los Tenientes de Navío con el fin de ascender al grado de (Capitán de Corbeta).

e) *Curso de Comando*

Involucra una formación de Ejecutivo Consultor. Es cursado por el Capitán de Corbeta para ascender al grado superior. (Capitán de Fragata).

f) *Curso de Estado Mayor*

Esta asignatura incluye una capacitación de Ejecutivo de Estado Mayor. Con el fin de ascender al grado inmediatamente superior (Capitán de Navío).

Dentro de este asignatura de Estado Mayor se les da una capacitación de Estrategas. Una vez aprobado el curso pasan al siguiente.

g) *Altos Estudios Militares*

Solamente se llega a esta asignatura cuando se han aprobado los cursos anteriormente mencionados, es realizada por el Contralmirante de la Armada.

Lo anotado en el texto anterior nos pone de presente que las cuatro especialidades (submarinos, superficie, ingeniería naval, aviación) deben aprobar los mismos cursos en igualdad de condiciones para pertenecer al Cuerpo Ejecutivo de la Armada.

Finalmente el Cuerpo Ejecutivo de la Armada en todas sus especialidades puedan ejercer los cargos de mando sin limitación alguna ya que como lo explique previa y minuciosamente todo el Cuerpo Ejecutivo esta preparado para organizar, dirigir y controlar la defensa de la Nación en mares y ríos, el transporte marítimo y fluvial, la seguridad de la vida humana en el mar y cuentan con la capacidad investigativa para impulsar el desarrollo marítimo y fluvial de la Nación.

Es por lo anterior honorables Senadores miembros de la Comisión Segunda del Senado que pongo a su consideración el Proyecto de ley en cuestión para que con su avenencia sea aprobado y se permita eliminar una restricción que además de injusta es discriminatoria y ha causado desmotivación al interior de la Armada Nacional de las Fuerzas Militares.

Jairo Clopatofsky Ghisays,
Senador de la República.

SENADO DE LA REPUBLICA
SECRETARIA GENERAL
TRAMITACION DE LEYES

Santafé de Bogotá, D. C., noviembre 21 de 1995.
Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 178/95, "por medio de la cual se modifican algunos artículos del Decreto 1211 de 1990". Me permito pasar a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy ante Secretaría General. La materia de que trata el mencionado Proyecto de ley es de competencia de la Comisión Segunda Constitucional Permanente.

Pedro Pumarejo Vega,

Secretario General del honorable Senado de la República.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPUBLICA

Noviembre 21 de 1995

De conformidad con el informe de la Secretaría General, dése por repartido el Proyecto de ley de la

referencia a la Comisión Segunda Constitucional Permanente, para lo cual se harán las anotaciones de rigor y se enviará copia del mismo a la *Imprenta Nacional* con el fin de que sea publicado en la *Gaceta Legislativa del Congreso*.

Cúmplase.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Julio César Guerra Tulena.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Pedro Pumarejo Vega.

* * *

PROYECTO DE LEY NUMERO 181 DE 1995
SENADO

por la cual se modifica parcialmente el Decreto-ley 1301 de 1994.

El Congreso de la República de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1º. El título del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

"por el cual se organiza el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, de la Policía Nacional y del personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado de la Policía Nacional, así como del de sus entidades descentralizadas."

Artículo 2º. El artículo 1º del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

Artículo 1º. *Organización.* Organízase el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, de la Policía Nacional y del personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado de la Policía Nacional, así como del de sus entidades descentralizadas (SMP), cuya dirección, regulación, vigilancia y control estará a cargo del Estado en los términos del presente decreto.

Artículo 3º. El numeral 3º del artículo 5º del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

3. Serán afiliados al SMP el personal en servicio activo, en goce de asignación de retiro o de pensión de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el personal civil, activo y pensionado, del Ministerio de Defensa Nacional, el personal no uniformado, activo o pensionado, de la Policía Nacional, así como los beneficiarios de asignación de retiro o de pensión.

Los servidores públicos y los pensionados de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional podrán vincularse, en condición de afiliados, al SMP.

Artículo 4º. Los literales c) y f) del numeral 1º del artículo 6º del Decreto Ley 1301 de 1994 quedarán así:

c) El personal civil, activo o pensionado, del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado, activo y pensionado de la Policía Nacional.

f) Los beneficiarios de pensión por muerte del personal civil, activo o pensionado, del Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado, activo o pensionado, de la Policía Nacional.

Artículo 5º. Al numeral 1º del artículo 6º del Decreto 1301 de 1994 se le agrega un nuevo literal, así:

g) Los servidores públicos y los pensionados de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional que deseen vincularse al SMP.

Artículo 6º. Al artículo 7º del Decreto-ley 1301 de 1994 se le agrega un numeral, así:

3º. Para los afiliados enunciados en el numeral 1º literal g) del artículo 6º del presente decreto, serán beneficiarios suyos los siguientes:

a) El cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado. Para el caso del compañero(a) permanente solo cuando la unión permanente sea superior a dos (2) años.

b) Los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges, que haga parte del núcleo familiar y que dependan económicamente del afiliado.

c) Los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos menores de 25 años que sean estudiantes con dedicación exclusiva y dependan económicamente del afiliado.

Artículo 7º. Al artículo 9º del Decreto-ley 1301 de 1994 se le agrega un numeral, así:

3º. Las oficinas de personal, o sus equivalentes, de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, en lo que respecta al personal activo y pensionado que se vincule al SMP.

Artículo 8º. El parágrafo 1º del artículo 11 del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

Parágrafo 1º Cuando la atención médico-asistencial de un afiliado que se encuentre en servicio activo en las Fuerzas Militares, en la Policía Nacional o en el Ministerio de Defensa Nacional o de sus beneficiarios deba prestarse en el exterior, por encontrarse el afiliado en comisión, se requerirá autorización previa del Director General del Instituto que administre el respectivo subsistema, excepto en los casos de extrema urgencia, los cuales deben ser plenamente comprobados.

Artículo 9º. A los artículos 13, 15 y 18 del Decreto-ley 1301 de 1994 se les agrega un parágrafo, así:

Parágrafo. Lo previsto en este artículo no se aplicará a los afiliados a que se refiere el numeral 1º literal g) del artículo 6º del presente decreto. La prestación de los servicios de salud derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, así como el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales para tales afiliados quedará a cargo del Sistema General de Riesgos Profesionales de que trata la Ley 100 de 1993.

Artículo 10. Al artículo 20 del Decreto-ley 1301 de 1994 se le agrega un parágrafo, así:

Parágrafo 4º. El ingreso base para los afiliados a que se refiere el numeral 1º literal g) del artículo 6º del presente decreto será el establecido en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

Artículo 11. El numeral 5º del artículo 29 del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

5º. Dependencias del Ministerio de Defensa Nacional, de la Policía Nacional y de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional encargadas de apoyar a SMP con la información relativa al personal.

a) División de Prestaciones Sociales del Ministerio de Defensa Nacional y de la Policía Nacional.

b) Las oficinas de personal o sus equivalentes del Gabinete, del Comando General de las Fuerzas Militares, del Comando del Ejército Nacional, del Comando de la Armada Nacional, del Comando de la Fuerza Aérea Colombiana, de las Unidades de Reclutamiento, de la Dirección General de la Policía Nacional y de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional.

Artículo 12. El artículo 73 del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

Artículo 73. *Del personal militar o uniformado de la Policía Nacional en comisión del servicio en el SMP,*

1. El SMP podrá tener personal militar o uniformado de la Policía Nacional en comisión del servicio, siempre y cuando reúna las calidades y condiciones requeridas.

2. El personal en comisión estará subordinado a las autoridades del SMP, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo XI del presente decreto.

3. El personal en servicio activo de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional que se encuentre en comisión de servicio en el respectivo subsistema y, por tanto, desempeñe labores médicas o paramédicas o de administración integrará una nomina especial dentro de cada fuerza y se sujetará a las siguientes normas:

a) Tanto el personal médico y paramédico, como los demás profesionales de la salud podrán prestar servicios a terceros que no tengan el carácter de afiliados o beneficiarios del SMP y percibir directamente ingresos por concepto de los honorarios profesionales correspondientes, siempre que ello no afecte, en modo alguno, sus compromisos de dedicación laboral en el mismo.

b) Las instalaciones, los equipos y las dotaciones de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud del SMP estarán disponibles, previa cancelación de los correspondientes derechos, para la prestación de servicios a terceros que no tengan el carácter de afiliados o beneficiarios del SMP.

Parágrafo. El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional reglamentará las condiciones en las que podrán percibirse ingresos directamente y utilizarse las instalaciones, los equipos y las dotaciones en los términos descritos en los literales a) y b) del numeral 3º del presente artículo. El Director de cada Unidad Prestadora de Servicios de Salud garantizará, en todo caso, la prioridad de la atención médica para los afiliados y los beneficiarios del SMP.

Artículo 13. El artículo 74 del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

Artículo 74. *Del personal civil vinculado laboralmente al SMP.* El personal civil vinculado laboralmente al SMP se sujetará a las siguientes normas:

1. Tanto el personal médico y paramédico, como los demás profesionales de la salud podrán prestar servicios a terceros que no tengan el carácter de afiliados o beneficiarios del SMP y percibir directamente ingresos por concepto de los honorarios profesionales correspondientes, siempre que ello no afecte, en modo alguno, sus compromisos de dedicación laboral en el mismo.

2. Las instalaciones, los equipos y las dotaciones de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud del SMP estarán disponibles, previa cancelación de los correspondientes derechos, para la prestación de servicios a terceros que no tengan el carácter de afiliados o beneficiarios del SMP.

Parágrafo. El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional reglamentará las condiciones en las que podrán percibirse ingresos directamente y utilizarse las instalaciones, los equipos y las dotaciones en los términos descritos en los literales 1. y 2: del presente artículo. El Director de cada Unidad Prestadora de Servicios de

Salud garantizará, en todo caso, la prioridad de la atención médica para los afiliados y los beneficiarios del SMP.

Artículo 14. Reemplazar en el literal a) del numeral 4º del artículo 29 y en el artículo 81 del Decreto-ley 1301 de 1994 la denominación "Unidades Coordinadoras de Sanidad" por "Direcciones de Sanidad".

Artículo 15. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Santafé de Bogotá, D. C., 17 de noviembre de 1995.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Dos propósitos fundamentales han llevado al Gobierno a presentar este Proyecto de ley.

El primero consiste en permitir que el personal civil del Ministerio y de sus entidades descentralizadas, así como que el personal no uniformado de la Policía Nacional -independientemente de la fecha de su vinculación- pueda tener acceso al SMP.

Se cumplen, de este modo, dos objetivos básicos:

De una parte, que los servidores públicos que se encuentren vinculados al Hospital Militar Central puedan continuar recibiendo la atención en salud directamente en su lugar de trabajo, tal y como ha venido ocurriendo hasta la fecha. Tanto por razones de conveniencia como de simple equidad, esta situación debe hacerse extensiva a todos aquellos que se encuentren vinculados a las entidades descentralizadas indicadas.

Y, de otra, que el Instituto de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tenga la oportunidad de recibir, en condición de afiliados, a todos los servidores públicos en mención, garantizando así los beneficios derivados de la calidad del servicio y de un mayor volumen de contribuciones para su presupuesto.

A este aspecto se refieren los artículos 1º a 11 del proyecto de ley.

El segundo propósito es el de permitirle al personal médico y paramédico vinculado al SMP el ejercicio de sus respectivas profesiones, siempre que ello no afecte los compromisos de dedicación laboral por ellos asumidos.

Con lo anterior habrá de lograrse una optimización en la utilización de los recursos disponibles de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud del SMP -especialmente de los hospitales de tercero y cuarto nivel- y un incremento en los correspondientes recaudos por prestación de servicios a terceros, así como un incremento en los niveles de ingreso del personal ya indicado.

A este aspecto se refieren los artículos 12 y 13 del proyecto de ley.

Las modificaciones aquí propuestas habrán de contribuir -muy significativamente- con el bienestar y con los niveles de motivación del personal vinculado al SMP, así como con su estabilidad laboral, situación ésta que ha ocupado en los últimos días la atención tanto del Gobierno como de la Comisión Segunda del Senado de la República y de la opinión pública en general, y que, ciertamente, demanda soluciones inmediatas.

De los honorables señores Senadores,
General *Hernando Camilo Zúñiga Chaparro*,
Ministro de Defensa Nacional (E).

**SENADO DE LA REPUBLICA
SECRETARIA GENERAL
TRAMITACION DE LEYES**

Santafé de Bogotá, D. C., noviembre 22 de 1995.
Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 181/95, "por la cual se modifica parcialmente el Decreto-ley 1301 de 1994". Me permito pasar a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy ante Secretaría General. La materia de que trata el mencionado Proyecto de ley es de competencia de la Comisión Séptima Constitucional Permanente.

Pedro Pumarejo Vega

Secretario General del honorable Senado de la República.

**PRESIDENCIA DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPUBLICA**

Noviembre 22 de 1995

De conformidad con el informe de la Secretaría General, dése por repartido el Proyecto de ley de la referencia a la Comisión Séptima Constitucional Permanente, para lo cual se harán las anotaciones de rigor y se enviará copia del mismo a la *Imprenta Nacional* con el fin de que sea publicado en la *Gaceta Legislativa del Congreso*.

Cumplase.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Julio César Guerra Tulena.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Pedro Pumarejo Vega.

CONTENIDO

Gaceta No.415-Miércoles 22 de noviembre de 1995
SENADO DE LA REPUBLICA

PROYECTOS DE LEY

Págs.

Proyecto de ley número 176 de 1995 Senado, por la cual se organizan los recursos materiales y humanos del Hospital Militar Central como un establecimiento público de carácter especial, adscrito al Ministerio de Defensa Nacional y se modifican, derogan y adicionan algunas disposiciones del Decreto ley 1301/941.....	1
Proyecto de ley número 177 de 1995 Senado, por medio de la cual se dictan normas en defensa de los playones comunales, islas, aluviones, playones nacionales y se dictan otras disposiciones.....	5
Proyecto de ley número 178 de 1995 Senado, por medio de la cual se modifican algunos artículos del Decreto 1211 de 1990.....	6
Proyecto de ley número 181 de 1995 Senado, por la cual se modifica parcialmente el Decreto-ley 1301 de 1994.....	7