



Radicado No. **10 138** / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRULE-ARNEG-1.10

Bogotá D.C., 16 de julio de 2020

Señor Almirante (RA)
DAVID RENÉ MORENO MORENO
Viceministro del Grupo Social y Empresarial de la Defensa (GSED)
Avenida Calle 26 N°69-76 Torre Agua Piso 17
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta Observaciones Veedores Acuerdo de Atención al Usuario y Participación Social.

Respetuosamente me permito acusar recibo de las observaciones, recomendaciones y conclusiones respecto al Acuerdo de Atención al Usuario y Participación Social.

Sobre el particular me permito emitir pronunciamiento en los siguientes términos, frente a cada una de las observaciones:

1. OBSERVACIONES MARGARITA SUAREZ – ASUSALUD

Articulado	Observación	Respuesta
ARTÍCULO 8º DE LAS DEPENDENCIAS DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SSMP. PARÁGRAFO 1º Se deberán optimizar las áreas comunes de los Establecimientos de Sanidad donde existan salas de espera que cuenten con sillas, rampas, baños públicos comunes adecuados para personas en condiciones de movilidad reducida, de tal forma que se visualice la atención preferencial al usuario.	Habida cuenta que la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad, ha reafirmado que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas; y que estos derechos, incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, dimanar de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano; En consecuencia en el Parágrafo 1º del artículo 8º, su contenido es discriminatorio y atenta contra la dignidad humana de las personas con discapacidad. por lo tanto, se sugiere cambiar "personas en condiciones de movilidad reducida" por "personas con discapacidad", lo cual es acorde a la convención y a las normas relativas todas las personas que por determinadas circunstancias han sufrido alteraciones en alguna parte de cuerpo, bien sea naturalmente o como víctimas del conflicto.	Desde el punto de vista jurídico no hay inconveniente alguno para acoger esta observación, desde el punto de vista Técnico se tendrá en cuenta la observación.



Articulado	Observación	Respuesta
ARTÍCULO 12°. POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN	Para nosotros los usuarios es muy importante que la política en salud contenga el principio de la dignidad humana y el respeto por la persona humana en concordancia con los principios fundamentales de nuestra Constitución Política, en su artículo 1°. En cuanto a la prestación del servicio de salud, este, debe estar orientado en términos de calidad, oportunidad, humanización y de manera integral; además los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural.	Se tendrá en cuenta la recomendación, desde el punto de técnico no hay inconveniente alguno para acoger esta observación.
ARTÍCULO 21°. MECANISMOS Y ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN.	Considero que no debe aprobarse y en consecuencia debe eliminarse del proyecto de acuerdo, por contrariar los preceptos establecidos en el preámbulo y los principios fundamentales de nuestra Constitución Política, atentando flagrantemente la democracia participativa y pluralista. Siendo Colombia un Estado Social de Derecho, dentro del cual los colombianos pretendemos construir unas nuevas relaciones con la naturaleza, basados en principios y valores como la vida, prevalencia del interés general sobre el particular, solidaridad, protección de las riquezas culturales y naturales, dignidad humana y participación ciudadana. En ese mismo contexto, La Corte Constitucional mediante Sentencia C-021 de 1996, señaló: que, de acuerdo con la cual la finalidad que persigue la democracia participativa es otorgar al ciudadano la certidumbre de que no será excluido de la resolución de los factores que inciden en su vida diaria. Al respecto, resalta que la participación se concibe como principio fundamental del Estado y fin esencial de su actividad, lo que implica para sus autoridades el deber de promoverla. En este sentido, afirma que el "fortalecimiento y la profundización de la democracia participativa fue el designio inequitativo de la Asamblea Nacional Constituyente". Conforme a lo anterior, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, CSSMP, se desbordó en el ejercicio de sus funciones, queriendo restringir y reglamentar un derecho constitucional, invadiendo la órbita del legislador (Congreso de la República) el cual es el encargado de reglamentar mediante leyes estatutarias los derechos	El artículo 21 del proyecto de Acuerdo, y su parágrafo son concordantes con lo establecido en el artículo 116 de la Ley 489 de 1998 el cual dispone: "ARTICULO 116. RESPONSABILIDAD DE LOS MIEMBROS DE LAS COMISIONES, COMITES O CONSEJOS. Quienes participen a cualquier título, de manera permanente o transitoria, en las comisiones, comités o consejos a que se refiere la presente ley, sin perjuicio de lo dispuesto sobre los miembros de las juntas o consejos de las entidades descentralizadas, responderán por su actuación en los mismos términos que la ley señala para los servidores públicos". En razón de lo anterior dicho artículo dispuso que los miembros de los Cuerpos Colegiados del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional tienen en su actuación las mismas responsabilidades que un servidor público, lo que se traduce en que se rige por las disposiciones de la Ley 734 de 2002 (actualmente vigente), y su régimen de faltas disciplinarias y prohibiciones al servidor público, por lo cual mientras sea miembro del Cuerpo Colegiado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, no podrá a su vez ser representante de veedurías o asociaciones u organizaciones de usuarios, o utilizar su



Articulado	Observación	Respuesta
	fundamentales. En el mismo sentido, está condicionando el libre ejercicio de la participación en las decisiones que nos afectan, al establecer una serie de prohibiciones, incompatibilidades e inhabilidades, conflictos de intereses; por lo tanto, el CSSMP, es un organismo rector y coordinador del Sistema de Salud Militar y Policial, y no cumplir funciones de regulación de derechos. He de indicar que nuestra participación en el CSSMP es la representación de los intereses de los usuarios, precisamente frente a aquellas decisiones en que los afecte. Ahora bien, las inhabilidades e incompatibilidades y conflictos de intereses se predica de los funcionarios públicos y de los particulares en el ejercicio de la función pública o particulares que administren recursos del Estado; para el caso en concreto, los representantes de los usuarios ante la instancia del CSSMP, como sus demás integrantes no administramos recursos públicos, y entre las funciones es aprobar los parámetros de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para cada uno de los subsistemas con base en los presupuestos disponibles. En ese orden de ideas, el CSSMP, viola flagrantemente los postulados de la Ley 352 de 1997 y de la Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" principalmente en su artículo 12, el cual establece el derecho que tienen las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que las afectan o interesan; por lo tanto, la administración pública podrá asegurar la prestación efectiva de servicios de salud si esta garantiza la participación de los representantes de los usuarios sin discriminación alguna. En ese contexto, el Ministerio de Salud y la Protección Social, mediante Resolución 002063 de 2017 "Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud, PPSS", reconoce la participación ciudadana como un derecho fundamental en conexidad con el derecho a la salud. La política presenta las bases para el cumplimiento del derecho a la participación en todo el territorio nacional, la cual también es aplicable a nuestro sistema.	investidura con fines políticos o como candidato a procesos electorales, por cuanto se presentaría una incompatibilidad y/o conflicto de intereses, precepto que no vulnera ninguna disposición superior.



Articulado	Observación	Respuesta
ARTÍCULO 27°. - FINANCIACIÓN Y RECURSOS	Los recursos económicos, técnicos, talento humano, tecnológicos y de infraestructura para la financiación e implementación gradual y progresiva del presente acuerdo, estarán inmersos dentro del presupuesto asignado a cada Subsistema de Salud dentro del marco del gasto del mediano plazo para la respectiva vigencia. PARÁGRAFO. - Si en el desarrollo de la implementación del presente Acuerdo, se hace necesario la consecución de recursos para la operativización, se realizará la gestión correspondiente para la formulación e inscripción de proyectos, planes y programas acorde a las necesidades y metodologías establecidas. Según el concepto financiero en su RECOMENDACIÓN: que a la letra dice: "Analizado el texto del Proyecto de Acuerdo "Por el cual se establecen políticas y estrategias de Atención al Usuario y Participación Social en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", en el cual se identificó que el proyecto de acuerdo no afecta financieramente la programación de los recursos y que el mismo se financiará con los recursos asignados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la correspondiente vigencia y que se encuentran incluidos en el Marco del Gasto, se conceptúa que el proyecto de acuerdo en referencia es viable financieramente". Lo que puede uno evidenciar con relación al artículo anterior es que los conceptos jurídico, técnico y financiero no son viables; por cuanto que no hay unos estudios relativos a los gastos de tipo administrativo. No se tiene conocimiento de cuál va a ser la planta de personal requerida para las oficinas de atención al usuario. No se tienen certeza sobre la infraestructura que se requiere, los recursos tecnológicos y logísticos. No hay un cálculo real de cuanto le cuesta al Sistema la implementación del acuerdo. Habida cuenta que algunos conceptos fueron elaborados por personas que ya no hacen parte de la administración.	Tal como se ha expresado en todo el documento, el objetivo de este Acuerdo es establecer políticas y estrategias para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), en cumplimiento mandatorio de las normas vigentes. Por consiguiente y teniendo en cuenta lo descrito en el ARTÍCULO 28°. OPERATIVIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN. - donde está inmerso que la ejecución del Acuerdo se realizara de manera gradual y progresiva, por ende, Una vez se encuentre aprobado el Acuerdo desde la Dirección General de Sanidad Militar, se gestionaran los recursos requeridos para su implementación y de ser necesario, se estará solicitando a través del Grupo de Planeación Estratégica de la Dirección General de Sanidad Militar, la inscripción de un Proyecto de Inversión ante el Departamento Nacional de Planeación, de acuerdo a la metodología aprobada por esa entidad. Desde el punto de vista jurídico, el Acuerdo no riñe con la Constitución y la Ley en sus planteamientos y cuenta con conceptos de viabilidad técnica y financiera.



2. OBSERVACIONES RED NACIONAL DE VEEDURIAS.

Articulado	Observación	Respuesta
"ARTÍCULO 21". - MECANISMOS Y ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN.	Motivaciones y Marco Legal Siendo la referencia para su aplicación e implementación las normas primigenias, estas se omitieron: Artículo 12 ley 1751, PARTICIPACIÓN EN LAS DECISIONES DEL SISTEMA DE SALUD. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan y sus inclusiones. Ley 1757 de 2015, Estatuto de participación democrática, "disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática", cuyo objeto es: "promover, proteger y garantizar modalidades del derecho a participar en la vida política, administrativa, económica, social y cultural, y así mismo a controlar el poder político" Ley 1712 de 2014, Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. Resolución Ministerio de Salud 2063 de 2017, considerada como norma primigenia para la Política de Participación Social en salud, PPSS. Consideraciones La idea del PPSS, dentro del Modelo de Integral de Atención en Salud, es que se reglamente un proceso de retroalimentación dinámico para mejorar su desempeño en los resultados de salud. debe implementarse planes que incorporen cambios en los procesos de <i>participación social, mecanismos de incentivos financieros y mecanismo de difusión e información.</i> La resolución entró en vigor desde el 9 de junio de 2017 (etapa de desarrollo de planes de acción y definición de metas de los PPSS), por lo que, luego de un año a partir de esa fecha, debería entrar en implementación, así como evaluación de dichos planes de acción. También se deberá formular uno nuevo a partir de los resultados de la evaluación. La participación: un derecho humano, pero también un deber ciudadano. La Participación ciudadana en salud es elevada a derecho fundamental.	El artículo 21 del proyecto de Acuerdo, y su parágrafo son concordantes con lo establecido en el artículo 116 de la Ley 489 de 1998 el cual dispone: <i>"ARTICULO 116. RESPONSABILIDAD DE LOS MIEMBROS DE LAS COMISIONES, COMITES O CONSEJOS. Quienes participen a cualquier título, de manera permanente o transitoria, en las comisiones, comités o consejos a que se refiere la presente ley, sin perjuicio de lo dispuesto sobre los miembros de las juntas o consejos de las entidades descentralizadas, responderán por su actuación en los mismos términos que la ley señala para los servidores públicos".</i> En razón de lo anterior dicho artículo dispuso que los miembros de los Cuerpos Colegiados del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional tienen en su actuación las mismas responsabilidades que un servidor público, lo que se traduce en que se rige por las disposiciones de la Ley 734 de 2002 (actualmente vigente), y su régimen de faltas disciplinarias y prohibiciones al servidor público, por lo cual mientras sea miembro del Cuerpo Colegiado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, no podrá a su vez ser representante de veedurías o asociaciones u organizaciones de usuarios, o utilizar su investidura con fines políticos o como candidato a procesos electorales, por cuanto se presentaría una incompatibilidad y/o conflicto de intereses, precepto que no vulnera ninguna disposición superior. Tal como se ha expresado en



Articulado	Observación	Respuesta
	La política de participación social en salud –PPSS–, adoptada con la Resolución 2063 de 2017, <i>reconoce la participación ciudadana como un derecho fundamental vinculado al derecho a la salud</i>. La política presenta las bases para el cumplimiento del derecho a la participación en todo el territorio nacional. Los mecanismos de participación ciudadana al interior del SSFMPN, deben consolidarse a nivel individual y colectivo, concebir la participación como la herramienta de empoderamiento de los usuarios en la toma de las decisiones que incidan en el estado de salud personal, familiar y comunitaria, en el contexto del SSFMPN; facilitando la formulación de políticas, la proyección de planes y programas, el rol fiscalizador importante para el control ciudadano sobre las acciones públicas; cuya finalidad promueva la democratización de los servicios, en beneficio de la equidad y la eliminación de barreras de accesibilidad. De acuerdo con la Constitución Política de Colombia, en su artículo No. 78, se establece que: " ...<i>El Estado garantizará la participación de las organizaciones de consumidores y usuarios en el estudio de las disposiciones que les conciernen. Para gozar de este derecho las organizaciones deben ser representativas y observar procedimientos democráticos internos...</i>" La Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual eleva al rango de derecho fundamental el derecho a la salud, incluye los mecanismos de participación ciudadana dentro del marco del derecho a la salud: "<i>Artículo 12. Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan.</i>" CONCLUSION: En nuestro sistema de salud, exceptuado; prima una muy baja cultura de la participación ciudadana, en todo lo referente a las decisiones adoptadas por los agentes de cada subsistema, igualmente la renuencia para propiciar decisiones saludables por parte de las direcciones, el propio ministerio, las entidades prestadoras en la red externa y la comunidad. Las veedurías ciudadanas en salud no coadministran ni dan ordenes como suele entenderse en el artículo 21 del presente	todo el documento, el objetivo de este Acuerdo es establecer políticas y estrategias para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), en cumplimiento mandatorio de las normas vigentes, y en. ARTÍCULO 5°.- en la POLÍTICA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. se expresa que en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se fomentará la cultura del servicio basada en el trato humanizado, propendiendo por la accesibilidad, calidad, oportunidad y continuidad de los procesos administrativos y asistenciales, en el marco del respeto de los derechos de los usuarios y el cumplimiento de sus deberes, por medio de la creación de espacios de democratización y participación social que faciliten el proceso de toma de decisiones de la alta Dirección en cada uno de los Subsistemas Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional No se citó taxativamente la Resolución 2063 de 2017 de los considerandos, por cuanto no se consideró citar una norma que aplica al Sistema General de Seguridad Social; e igualmente por técnica se estima que no es pertinente incluir todas las normas existentes sino que en los considerandos va la motivación indicando las razones por las cuales es necesario emitir la política consagrada en el proyecto de acuerdo y allí se tomaron como referente algunos de los apartes normativos para adecuarlos en la construcción de esa política para este Régimen de Excepción, tal es así, que los Ejes se incluyen y están inmersos en los principios que señala el artículo 7 y en los objetivos descritos en el Artículo 22 del proyecto de Acuerdo.



Articulado	Observación	Respuesta
	proyecto de acuerdo; dentro de sus funciones pretenden: Fomentar el compromiso de la colectividad en los programas e iniciativas en salud; Velar una utilización adecuada de los recursos y contribuir a una gestión adecuada de los ESM; así como coordinar con todas las instancias de vigilancia y control la aplicación efectiva de las normas y velar por el cumplimiento de las mismas. Las veedurías ciudadanas están llamadas constitucionalmente a participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación y en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema. La participación entendida como uno de los pilares fundamentales para fortalecer el sistema de salud en las fuerzas militares y de policía, debe ser promovida en múltiples escenarios. Sugerencias: El proyecto ATEUS, debe definir claramente la inclusión de los usuarios en sus formas de participación, asociaciones de usuarios y veedurías de salud. Existe la necesidad de desarrollar las capacidades de los usuarios para que logren cumplir un rol activo y el desarrollo pleno en salud. Se deben fortalecer las instancias formales y autónomas que desarrollen procesos participativos para impulsar la incidencia, exigencia y decisión en la gestión de políticas, planes y programas de salud. No puede considerar los honorables miembros del CSSMP imponer limitaciones a nuestros representantes elegidos por voto popular, relacionadas con perfil profesional, posición en las asociaciones y veedurías. Según el literal h) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán conformar Alianzas o Asociaciones de Usuarios, las cuales los representarán ante las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; sin ser ajeno el régimen exceptuado. A su turno, el parágrafo 3° del artículo 157 ibídem consagra que estas Alianzas o Asociación de Usuarios tendrán por finalidad: fortalecer la capacidad negociadora, la protección de los derechos y la participación comunitaria. Entonces, como se anota, las Alianzas o Asociación de Usuarios pueden, según el caso, constituirse como les convenga, teniendo como referencia empresas,	



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No. 69 - 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1191

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; notificacionesdqsm@sanidadfuerzasmilitares.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.

Articulado	Observación	Respuesta
	sociedades mutuales, ramas de actividad social y económica, sindicatos, ordenamientos territorios u otros tipos de asociación; es decir, su régimen será el del derecho privado. Consecuente de lo anterior es que, las Alianzas y/o Asociaciones de Usuarios se regirán por sus estatutos y reglamentos internos; lo cual incluye, las formas de membresía. Esto quiere decir que, los estatutos de cada Alianza y/o Asociación de Usuarios deberá prever quiénes pueden ser miembros de cada una de estas y su forma de ingreso. En virtud de la participación que la Constitución confiere a la comunidad, es decir a los usuarios de la salud, el SGSSS, expidió el Decreto 1757 de 1994 "por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994", norma que en la actualidad se encuentra compilada en el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social", el cual dispone en su artículo 2.10.1.1.9, que las instituciones del SGSSS, garantizarán la participación ciudadana, comunitaria y social en todos los ámbitos que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables. Así las cosas y en los términos que prevé la transcripción normativa, tenemos que las Alianzas o Asociaciones de Usuarios son agrupaciones integradas por los afiliados de los regímenes del SGSSS, que se conforman con el fin de velar por la calidad del servicio y la defensa del usuario ante las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y las Empresas Promotoras de Salud - EPS, del orden público, mixto y privado, imponiendo además a las EPS e IPS, el deber de convocar a los afiliados de dichos regímenes para que integren tales asociaciones. Ahora bien, el control social en salud puede ser realizado a través de veedurías a nivel ciudadano, institucional y comunitario, precisamente, de acuerdo a lo consagrado en el literal c) del artículo 20 del Decreto 1757 de 1994, a nivel institucional la veeduría en salud se realiza mediante el ejercicio de las funciones de las asociaciones de usuarios, los comités de ética médica y la representación ante las juntas directivas de las instituciones prestatarias de servicios de salud y las entidades promotoras de salud. Siendo así y de acuerdo con lo establecido en el Título VII, Capítulo II,	



Articulado	Observación	Respuesta
	Numeral 2.1.2, de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, para el ejercicio de la función de veeduría los miembros de las asociaciones de usuarios deben observar las mismas inhabilidades, impedimentos e incompatibilidades que para tal efecto establece la norma que reglamenta las veedurías ciudadanas, es decir, los artículos 22 del Decreto 1757 de 1994 y 19 de la Ley 850 de 2003, que rezan: Para ser veedor ciudadano en cualquiera de sus niveles se requiere no estar incurso en régimen de inhabilidades e incompatibilidades de conformidad con el régimen legal. En conclusión y en uso del derecho de participación del cual gozan los usuarios del Sistema de Salud Militar y de Policía, se tiene que no existe restricción que prohíba, que, tanto en un ESM, como en una IPS, Red Externa, se formen independientemente una de la otra, una Alianza o Asociación de Usuarios., o una veeduría en salud. Los textos anteriores corresponden, el primero al proyecto de acuerdo ATEUS del año 2019, en el segundo para el año 2020 se le agrego el texto subrayado al proyecto. Esta es la segunda vez que se intenta poner requisitos, prohibiciones e incompatibilidades a los usuarios que aspiran a desempeñarse en las instancias del sistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía; además se ha pretendido establecer requisitos académicos de nivel profesional o tecnológico y la prohibición de reelección. Llevamos tres (3) tres propuestas (2017, 2019 y 2020 con el proyecto de Acuerdo de Participación Social y Atención al Usuario; los tres difieren en sus planteamientos al respecto; se pretende interferir, poner talanqueras a la legítima aspiración de los usuarios, llama poderosamente la atención que los señores asesores hayan emitido concepto jurídico favorable, a algo tan metódicamente direccionado. Solo falta que en el artículo y párrafo citen nombres de los impedidos. Considero que las personas que estructuraron este proyecto de acuerdo tendrán una justificación legal o jurídica a sus argumentos, que intentan establecer impedimentos, incompatibilidades, prohibiciones o conflicto de intereses, facultad reservada al legislativo.	



3. OBSERVACIONES JT (RA) JAIRO MOSQUERA

Articulado	Observación	Respuesta
	a. El marco normativo para la expedición del acuerdo Participación Social y Atención al Usuario, no obstante reconocerse la competencia del CSSMP, para reglamentar la prestación del servicio, debe atender en primer lugar, normas Constitucionales, legales y reglamentarias que regulan el derecho fundamental a la salud y participación social ciudadana	El Proyecto de Acuerdo <i>"Por el cual se establecen las Políticas y Estrategias del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"</i> fue elaborado bajo criterios normativos constitucionales así: • Constitución Política de Colombia (artículos 2, 103 inciso 4 y 270, 209). • Ley 1755 de 2015 Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. • Ley 1757 de 2015 Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática. • Decreto Ley 1795 de 2000 Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. • Ley 850 de 2003 Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. • Ley 1474 de 2011 Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. • Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria de Salud • Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" • Decreto 2623 de 2009 "Por la cual se crea el sistema nacional de servicio al ciudadano". • Circular Única Externa N° 047 de la Superintendencia Nacional de Salud – modificada por la



Articulado	Observación	Respuesta
		Circular Externa 000008 de 2018
	b. El CSSMP no puede abrogarse facultades que la ley no le haya concedido	En ningún momento se le ha otorgado funciones por fuera de la Ley al Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, todas sus competencias y facultades están reguladas bajo el artículo 7 de la Ley 352 de 1997 en concordancia con el artículo 9 del Decreto Ley 1795 de 2000. ARTÍCULO 7o. FUNCIONES. Son funciones del CSSMP: a) Adoptar las políticas, planes, programas y prioridades generales del SSMP; b) Señalar los lineamientos generales de organización, orientación y funcionamiento de los subsistemas; c) Aprobar el anteproyecto de presupuesto general de los subsistemas de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, presentado por los respectivos directores; d) Aprobar el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y los planes complementarios de salud, con sujeción a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud en cada uno de los subsistemas; e) Determinar y reglamentar el funcionamiento de los fondos cuenta que se crean por la presente Ley; f) Aprobar los parámetros de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para cada uno de los subsistemas con base en los presupuestos disponibles; h) Aprobar el monto de los pagos compartidos y cuotas moderadoras para cada uno de los subsistemas a fin de racionalizar el servicio de salud;



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No. 69 - 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1191

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; notificacionesdgs@sanidadfuerzasmilitares.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.

Articulado	Observación	Respuesta
		i) Autorizar a las entidades y a las unidades que conforman el SSMP la prestación de servicios de salud a terceros o a entidades promotoras de salud y determinar los parámetros que aseguren la atención preferencial de las necesidades de los afiliados y beneficiarios del sistema; j) Adoptar los regímenes de referencia y contrarreferencia para cada uno de los subsistemas; k) <Literal INEXEQUIBLE> l) Dictar su propio reglamento; m) Expedir los actos administrativos para el cumplimiento de sus funciones; n) Las demás que le señale la ley.
	c. El artículo 12 de la ley 1751 de 2015, debe incorporarse en su integralidad al acuerdo	El artículo primero del proyecto de acuerdo textualmente indica "El objeto del presente acuerdo es establecer políticas y estrategias para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), con el fin de promover la protección y promoción de los derechos y deberes de los usuarios, fortalecer la participación social y la prestación de los servicios de salud humanizados, por parte de los diferentes actores del SSMP; bajo los principios de eficiencia, democracia, transparencia y calidad." En tal sentido allí y en el resto de articulado se recoge de manera integral lo establecido en el artículo 12 de la ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud. Así mismo el alcance del mismo no se limita a la participación sino que va más allá es decir hasta el seguimiento y evaluación, tal como se describe en el artículo segundo donde claramente se indica que comprende desde el direccionamiento estratégico, mejoramiento de los procesos y procedimientos, la implementación de una cultura de servicio, la medición de la satisfacción del usuario, la disponibilidad de información confiable, generando espacios de interacción, participación y diálogo con los diferentes actores del Sistema, hasta el seguimiento y evaluación."



Articulado	Observación	Respuesta
		Desde el punto de vista jurídico no se considera necesaria la inclusión textual del contenido de la Ley Estatutaria pues bastaría con hacer referencia a la misma. Sin embargo, si la decisión es copiar el texto de la ley, ello no transgrede ninguna norma. De igual manera, se considera pertinente, al incluir el texto del artículo 12, que dentro del mismo Acuerdo, se defina la forma de participación, cómo estarán representados y de qué manera se elegirán los representantes.
	d. Se eliminó del Proyecto de Acuerdo 2020 el artículo 23, el cual hacía referencia a los Ejes Institucionales para la Promoción de la Participación	En el proyecto de Acuerdo <i>"Por el cual se establecen las Políticas y Estrategias del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"</i>, Los Ejes se incluyen y están inmersos en el artículo 7 principios orientadores del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social y en el Artículo 22 objetivos de la Línea de acción para la Participación Social del proyecto de Acuerdo, Así: <i>"Artículo 7. PRINCIPIOS ORIENTADORES DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. Se establecen como principios orientadores del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, además de los consagrados en las normas que rigen al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP, los siguientes:</i> <i>a. Reconocer a todas las personas como seres Integrales.</i> <i>b. Considerar la opinión del usuario, como una oportunidad de retroalimentación y mejora de los procesos.</i> <i>c. Permitir bajo el marco de la Ley y las competencias otorgadas en la misma, la intervención de la ciudadanía en los espacios generados para su participación.</i> <i>d. Reconocer que el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, es el conjunto de actores, redes tecnológicas y asistenciales, dispositivos, proyectos y recursos que interactúan entre</i>



Articulado	Observación	Respuesta
		sí y con el entorno, con el propósito de comprender y satisfacer las necesidades de los usuarios y grupos de interés del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. e. Propender por la satisfacción del usuario. f. Trato personalizado con el usuario. g. Vocación del servicio, centrada en el reconocimiento y respeto a la dignidad humana. h. Comunicación eficaz con el usuario y trabajo en equipo”. “Artículo 22. OBJETIVOS DE LA LINEA DE ACCIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL. La Línea de Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional debe estar fundamentada en los siguientes objetivos: a. Promover y orientar las acciones de participación social hacia el mejoramiento de la eficacia, eficiencia y efectividad de las políticas en salud del SSMP. b. Mejorar y fortalecer los canales y espacios de información y opinión de los usuarios, a través de los canales de recepción institucionales y de carácter oficial, promoviendo una respuesta de calidad y oportuna por parte del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional dentro los términos otorgados por la ley. c. Promover la participación para impulsar la corresponsabilidad en términos de derechos y deberes de los usuarios, veedurías ciudadanas y asociaciones de usuarios para difundir la cultura de la salud y el auto cuidado. d. Suministrar la información para la rendición de cuentas que permita la identificación de prioridades en salud, las condiciones de accesibilidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”. Lo anterior con el fin de garantizar los mecanismos de participación ciudadana, la cual es herramienta insustituible para el cumplimiento



Articulado	Observación	Respuesta
		del deber misional y búsqueda permanente del mejoramiento de la gestión institucional y eficiencia administrativa en beneficio de la entidad y la satisfacción de los usuarios, razón de ser del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
	e. El texto del artículo 21 del proyecto de acuerdo, especialmente el párrafo, va abiertamente en contravía de normas Constitucionales que lo vician de nulidad y por lo anterior, no causan efectos jurídicos, además de hacer sujetos de responsabilidad administrativa, disciplinaria o penal a los funcionarios públicos que lo aprueben.	El artículo 21 del proyecto de Acuerdo, y su párrafo son concordantes con lo establecido en el artículo 116 de la Ley 489 de 1998 el cual dispone: <i>"ARTICULO 116. RESPONSABILIDAD DE LOS MIEMBROS DE LAS COMISIONES, COMITES O CONSEJOS. Quienes participen a cualquier título, de manera permanente o transitoria, en las comisiones, comités o consejos a que se refiere la presente ley, sin perjuicio de lo dispuesto sobre los miembros de las juntas o consejos de las entidades descentralizadas, responderán por su actuación en los mismos términos que la ley señala para los servidores públicos".</i> En razón de lo anterior dicho artículo dispuso que los miembros de los Cuerpos Colegiados del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional tienen en su actuación las mismas responsabilidades que un servidor público, lo que se traduce en que se rige por las disposiciones de la Ley 734 de 2002 (actualmente vigente), y su régimen de faltas disciplinarias y prohibiciones al servidor público, por lo cual mientras sea miembro del Cuerpo Colegiado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, no podrá a su vez ser representante de veedurías o asociaciones u organizaciones de usuarios, o utilizar su investidura con fines políticos o como candidato a procesos electorales, por cuanto se presentaría una incompatibilidad y/o conflicto de intereses, precepto que no vulnera ninguna disposición superior.



Articulado	Observación	Respuesta
	f. El Acuerdo no define cuantos recursos y de que clase se requieren para implementarlo, tampoco fija plazos	En el mismo articulado se dejó establecido que los recursos económicos, técnicos, talento humano, tecnológicos y de infraestructura para la financiación e implementación gradual y progresiva del presente acuerdo, estarán inmersos dentro del presupuesto asignado a cada Subsistema de Salud dentro del marco del gasto del mediano plazo para la respectiva vigencia. Tal como se ha expresado en todo el documento, el objetivo de este Acuerdo es establecer políticas y estrategias para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), en cumplimiento mandatorio de las normas vigentes. Por consiguiente y teniendo en cuenta lo descrito en el ARTÍCULO 28º- OPERATIVIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN. - donde está inmerso que la ejecución del Acuerdo se realizara de manera gradual y progresiva, por ende, Una vez se encuentre aprobado el Acuerdo desde la Dirección General de Sanidad Militar, se gestionaran los recursos requeridos para su implementación y de ser necesario, se estará solicitando a través del Grupo de Planeación Estratégica de la Dirección General de Sanidad Militar, la inscripción de un Proyecto de Inversión ante el Departamento Nacional de Planeación, de acuerdo a la metodología aprobada por esa entidad.

Con respeto,

Mayor General JAVIER ALONSO DÍAZ GÓMEZ
Director General de Sanidad Militar

JCM
Elaboró: PD. Juliana Camacho
Abogada Grupo de Asuntos Legales DIGSA

SMSM. Ana Cecilia Tellez
Grupo Atención al Usuario y participación Social DIGSA

Revisó: PD. Diana Díaz
Coordinadora Grupo de Asuntos Legales (E) DIGSA

MY Bernardo Suarez
Coordinador Grupo Atención al Usuario y participación Social DIGSA

