





**MinHacienda**  
Ministerio de Hacienda  
y Crédito Público

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

2

Continuación

Página 2 de 6

*"(...) Como se ha advertido, el fin social del Estado, además de asegurar la prestación del servicio de salud, supone una redistribución de los recursos, económicos, administrativos, humanos, institucionales, etc. con que cuenta el sistema de seguridad social en salud, para que todos puedan tener acceso al mismo y obtener la atención en los distintos niveles referidos; esto, en un Estado con limitaciones económicas como el nuestro, donde la carga de su financiación no puede ser exclusivamente estatal, determina que la sociedad y los particulares participen, en la medida de su capacidad económica individual y con esfuerzo en la misma, para poder ofrecer a todos el servicio en condiciones que realcen su dignidad humana y permitan destinar una especial atención y protección de las personas menos favorecidas. La vigencia de un esquema de participación de la sociedad en los cometidos estatales de orden social, así diseñado, facilita la realización material de un orden justo, basado en el respeto a la dignidad humana, mediante la efectividad del compromiso solidario por parte de todos (...)."*

[Negrillas y subrayado fuera de texto].

De esta forma, la Corte Constitucional reconoce que el financiamiento de los servicios de salud no puede estar sólo a cargo del Estado, resultando necesaria la participación de los particulares en la medida de su capacidad económica individual.

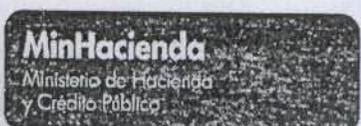
Esto significa que las cotizaciones no son voluntarias ni constituyen un derecho a favor del cotizante. Sin embargo, por su naturaleza parafiscal cumplen con la función de contribuir a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dicha financiación no tiene como propósito una contraprestación directa a cambio del aporte o cotización sino la cobertura de los riesgos del Sistema previamente definidos por las normas vigentes. Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha sido enfática sobre esta materia al señalar que:

*"Ha sido reiterada la jurisprudencia de esta Corporación que ha manifestado precisamente que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son parafiscales en la medida en que se cobran de manera obligatoria a un grupo de personas cuya necesidad en salud se satisface con tales recursos. Los recursos que se reciben en materia del Sistema de Seguridad Social en Salud no entran a formar parte del presupuesto nacional sino que, por su afectación, pertenecen al Sistema. De allí que se considere que la tarifa de la contribución que se exige a los afiliados no sea una contraprestación equivalente al servicio que reciben, ni tampoco dineros que engrosan el presupuesto nacional, sino que **representan una forma de financiar colectiva y globalmente el Sistema de Seguridad Social** mencionado".*

[Negrilla fuera de texto]

De acuerdo con la jurisprudencia transcrita, el pago de las cotizaciones en salud son contribuciones obligatorias y, además, inspiradas en el principio de solidaridad porque con ellas se contribuye a la financiación del Sistema como un todo, y sus aportes no implican necesariamente una contraprestación directa para el cotizante, sino que contribuyen a financiar en Régimen Contributivo y a cofinanciar el Régimen Subsidiado. Por esta razón, el porcentaje de la cotización fijada por la ley correspondiente al 12% no debe ser disminuido, pues su finalidad principal es contribuir solidariamente.

<sup>1</sup> Sentencia C-824 de 2004, M.P. Rodrigo Uprimny Yepes



**PROSPERIDAD PARA TODOS**

Continuación

Página 3 de 6

La seguridad social es por excelencia manifestación del principio de solidaridad<sup>2</sup>. En ese sentido, la estructuración de este servicio en el que no haga presencia el principio de solidaridad o se merme el mismo lleva consigo su desnaturalización. Deviene en una concepción distinta a la que irradia la carta Política. Desde esta óptica, la Corte Constitucional ha definido la Seguridad Social como un "...esfuerzo mancomunado y colectivo, como propósito común en el que la protección de las contingencias individuales se logra de mejor manera con el aporte y la participación de todos los miembros de la comunidad..."<sup>3</sup>.

Tal como se observa en el siguiente cuadro, el proyecto de ley genera un desfinanciamiento del Sistema en el régimen contributivo, en cerca de 2.6 billones de pesos anuales, es decir 0.37% del PIB:

RANGO DE PENSION	ESTIMADO 2013	PENSION PROMEDIO 2013 PESOS	TOTAL AÑO 2013 MILLONES	% COTIZACION ACTUAL	VALOR COTIZACION ACTUAL	% PROPUESTA PL	VALOR COTIZACION PL	DIFERENCIA
	(1)	(2)	(3)=(1)*(2)*14	(4)	(5)=(3)*(4)	(6)	(7)=(3)*(6)	(8)=(5)-(7)
1. HASTA 1 SM	635.461	587.775	5.229.107	12%	627.493	4,0%	209.164	418.329
2. MAYORES A 1 SM Y HASTA 2 SM	436.668	846.738	5.176.408	12%	621.169	4,0%	207.056	414.113
3. MAYORES A 2 SM Y HASTA 3 SM	251.282	1.405.026	4.942.815	12%	593.138	4,0%	197.713	395.425
4. MAYORES A 3 SM Y HASTA 4 SM	216.828	1.992.007	6.046.923	12%	725.631	4,0%	241.877	483.754
5. MAYORES A 4 SM Y HASTA 5 SM	92.495	2.527.315	3.272.681	12%	392.722	4,0%	130.907	261.814
6. MAYORES A 5 SM Y HASTA 10 SM	97.814	3.754.040	5.140.784	12%	616.894	4,0%	205.631	411.263
7. MAYORES A 10 SM Y HASTA 15 SM	17.213	6.856.046	1.652.158	12%	198.259	4,0%	66.086	132.173
8. MAYORES A 15 SM Y HASTA 20 SM	4.208	9.585.156	564.690	12%	67.763	4,0%	22.588	45.175
9. MAYORES A 20 SM Y HASTA 25 SM	1.069	12.928.505	193.560	12%	23.227	4,0%	7.742	15.485
10. MAYORES A 25 S M	1.160	19.186.107	311.576	12%	37.389	4,0%	12.463	24.926
11 TOTAL	1.754.198	1.324.606	32.530.700	12%	3.903.684		1.301.228	2.602.456

Fuente: Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Se demuestra entonces el efecto adverso de la iniciativa para el equilibrio financiero, poniendo en riesgo la viabilidad del sistema de salud y la prestación del servicio para los cerca de 20 millones afiliados al régimen contributivo dado que con estos recursos se financian las prestaciones de salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y también las que se deban reconocer por fuera de éste. La fuente que pasa a financiar el déficit que se generaría con estas disposiciones, sería en últimas un subsidio en salud por parte del resto de los cotizantes, más teniendo en cuenta que al día de hoy se subsidia parte del gasto dado que los grupos etarios a los que pertenecen la mayoría de los pensionados son quienes más pesan en la estructura de costos, alrededor de 3 veces la UPC promedio, esto es entre \$2 y \$2.3 millones por cada persona en estos grupos de edad. En este orden de ideas, sería un proyecto de ley de carácter regresivo.

La Corte Constitucional<sup>4</sup> ha sostenido que la aplicación del test de proporcionalidad en materia de regresividad de los derechos sociales, planteados en el juicio de igualdad, y específicamente tratándose del sistema de seguridad social, debe consultar otros principios constitucionales como la garantía de sostenibilidad del sistema o los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia. En ese sentido, la medida adoptada o que piense adoptar el legislador no puede ir en desmedro del resto de principios que sopesan la seguridad social. El sacrificio de estos principios por cuenta de un presunto alivio de cargas contributivas a los beneficiarios debe llevar consigo equidad, de lo contrario se atenta contra el servicio de seguridad social, lo hace inviable y merma el deber de solidaridad que se predica de todos los beneficiarios

<sup>2</sup> Sentencia C- 529/10 (Corte Constitucional). "4.2.1. La seguridad social es esencialmente solidaridad social. No se concibe el sistema de seguridad social sino como un servicio público solidario; y la manifestación más integral y completa del principio constitucional de solidaridad es la seguridad social".

<sup>3</sup> Sentencia C- 529/10 (Corte Constitucional).

<sup>4</sup> Ver sentencia C- 228/11 (Corte Constitucional).



del sistema, tal como sucede en el presente caso por demostración del déficit financiero que se generaría agravando, por demás, el gasto que se subsidia en salud.

Dicho sea de paso agregar, que actualmente en el Régimen de Pensiones de Prima Media se otorgan subsidios cercanos al 50% de la pensión, financiados con las cotizaciones de los afiliados que no logran pensionarse y que por lo general son personas de bajos ingresos. Estos subsidios, adicionalmente, son superiores a mayor nivel de ingreso, por lo que resulta todavía menos plausible el proyecto de ley, en el cual, aún los pensionados que reciben mayores mesadas cotizarían menos de lo que cotizan hoy.

En este sentido, no hay lugar a la afirmación que se hace en el informe de ponencia de que el pensionado recibe una mesada pensional equivalente a un porcentaje de sus ingresos como trabajador, del cual se resta la cotización por salud. Al respecto, es importante hacer algunas observaciones:

- De acuerdo con el artículo 143 de la ley 100 de 1993, a los pensionados antes de 1994 se les incluyó en la mesada pensional que percibían en el porcentaje necesario para completar la nueva tasa de cotización al Sistema Contributivo en salud. En el caso de los pensionados del ISS esto representó un incremento real del 8% del valor de sus mesadas.
- El porcentaje de la pensión con respecto al ingreso laboral obedece a consideraciones de tipo generacional, que responde a un principio universal que aplica en todas partes del mundo, siendo las tasas de remplazo que otorga el Sistema General de Pensiones en Colombia unas de las mayores de Latino América y del mundo. En efecto, ya no se espera que el pensionado tenga que financiar las cargas asociadas a un trabajador activo tales como la educación de sus hijos, los costos que le representa adelantar sus actividades laborales y en cambio el Sistema de Salud sí reconoce las mayores cargas de morbilidad asociadas a la población en edad de pensión, sin que tengan que cotizar un porcentaje mayor que la población más joven. En otras palabras, los mayores costos de salud de la población pensionada son compensados con el mayor aporte de la población en edad laboral.
- La mayoría de los pensionados del ISS y de Colpensiones son beneficiarios de la Garantía de Pensión Mínima, razón por la cual en estos casos ni siquiera se presenta la reducción con respecto al nivel del ingreso a que se hace referencia o bien se disminuye esta brecha. De acuerdo con información de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional de este Ministerio, el número de pensionados con mesada hasta un (1) salario mínimo eran 564.399 de un total de 1.099.596, es decir un 51% del total, con corte a diciembre de 2013.
- Además de lo anterior debe tomarse en cuenta que por efecto del Régimen de Transición de la Ley 100 de 1993, el componente subsidiado de las pensiones es cercano al 35%, y en el caso de las de salario mínimo, puede llegar al 64% por efecto del subsidio de Garantía de Pensión Mínima, es



decir que se está aportando a los pensionados un beneficio que supera claramente el nivel de ingresos sobre el que cotizaron.

Dicho esto, la motivación que sustenta la ponencia en el sentido de que por cuenta de la cotización en salud actual existe una reducción cercana al 33% de los ingresos de quienes se pensionan (la ponencia expresa tasa de remplazo del 75% y 8% de cotización para salud), carece de validez para el grueso de los pensionados, por lo que la reducción en la cotización en salud que pretende introducir el proyecto estaría beneficiando a aquellos con mesadas pensionales superiores al salario mínimo, resultando por demás regresivo.

Ahora bien, la Corte Constitucional, en sentencia C- 1000-07, indicó el deber que tienen los pensionados de cotizar en materia de salud y el margen de configuración normativa del legislador respecto de la seguridad social en salud, arrojando por resultado que la cotización en salud actualmente vigente por parte de los pensionados sea constitucional. Al literal refirió:

*"(...) Finalmente, en cuanto al deber que tienen los pensionados de cotizar en materia de salud, la Corte ha estimado que (i) es un desarrollo natural de los preceptos constitucionales que la ley ordene brindar asistencia médica a los pensionados y que prevea que éstos paguen una cotización para tal efecto, ya que la seguridad social no es gratuita sino que se financia, en parte, con los mismos aportes de los beneficiados, de conformidad con los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad; y (ii) no viola la Constitución que el legislador establezca que los pensionados deben cotizar en materia de salud.<sup>5</sup>*

*En suma, si bien el legislador cuenta con un margen de configuración normativa al momento de estructurar un sistema de seguridad social en salud, estableciendo reglas para determinar las fuentes de financiación que lo sostienen, debe asimismo respetar los principios de universalidad, sostenibilidad económica del sistema, razonabilidad, proporcionalidad y solidaridad, así como con los derechos fundamentales a la igualdad, dignidad humana y mínimo vital.(...)"*

*(Subrayado fuera de texto)*

De otra parte, no se evidencia por parte de la iniciativa un estudio serio que estime los verdaderos costos adicionales a cargo de la Nación, los cuales no están previstos ni debidamente cuantificados como quiera que se ordena el gasto público sin sujetarse a las normas de carácter orgánico que condicionan la expedición de normas ordinarias en los términos del artículo 151 de la Carta Política. Dentro de las normas orgánicas a las cuales debe sujetarse la expedición de normas ordinarias, se encuentra el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, que dispone:

*"ARTÍCULO 7o. ANÁLISIS DEL IMPACTO FISCAL DE LAS NORMAS. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.*

<sup>5</sup> Sentencia C- 126 de 2000.



**MinHacienda**  
Ministerio de Hacienda  
y Crédito Público

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

6

Continuación

Página 6 de 6

*Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo (...).*

Por las razones antes expuestas, este Ministerio emite concepto desfavorable al Proyecto de Ley en estudio, y en consecuencia de manera respetuosa, solicita considerar la posibilidad de su archivo, no sin antes manifestarle muy atentamente nuestra voluntad de colaborar con la actividad legislativa.

Cordialmente,

**MAURICIO CÁRDENAS SANTAMARÍA**

Ministro de Hacienda y Crédito Público

GARC/JFEP  
DGRESS

C. Co. HR Didier Burgos Ramírez – Ponente  
HS Ángel Custodio Cabrera – Autor

Dr. Jorge Humberto Mantilla – Secretario General de la Cámara de Representantes  
Dr. Víctor Raúl Yepes – Secretario de Comisión Séptima de la Cámara de Representantes



Continuación

Proyecto de Ley No. 183 de 2014 Cámara, "Por la cual se modifica la cotización mensual al régimen contributivo de salud de los pensionados".

#### PROPUESTA PL

- Tiene por objeto modificar la tarifa sobre la cual cotizan los pensionados al Sistema General de seguridad social en salud, del 12% al 4%.

#### Observaciones de OAJ

- La medida estimula a que otros grupos busquen acceder a un trato similar.
- Contraviene la solidaridad porque se aporta en una menor proporción.
- Las cotizaciones son el medio de financiación del sistema, tienen carácter parafiscal y se cimientan en la solidaridad.
- Se pone en riesgo el equilibrio del sistema y la viabilidad del mismo.
- En el régimen contributivo las cotizaciones financian POS y no POS y la medida no dice que fuente sustituye ese ingreso.
- La sustitución de la fuente sería en últimas subsidio. Hoy en día se financia a grupos etarios de mayor costo, con lo cual la medida es regresiva pues se requiere de más recursos para cubrir ese grupo poblacional pensional.
- El en RPM se subsidia un porcentaje cercano al 50% de la pensión con las cotizaciones de los afiliados que no logran pensionarse y que por lo general son personas de bajos ingresos. Estos subsidios son superiores a mayor nivel de ingreso, con lo cual, si se legaliza esta medida, los pensionados que reciben mayores mesadas cotizarían menos de lo que cotizan hoy. Es inequitativa la medida.
- Actualmente, no es correcto decir que la cotización en salud reduzca los ingresos de los pensionados. Un porcentaje de las pensiones gozan de un componente alto de subsidio. Vb. Pensiones del régimen de transición; beneficiarios de garantía de pensión mínima; mesada pensional adicionada a pensiones causadas antes de 1994; tasas de remplazo con sustento en solidaridad intergeneracional.
- Sentencia C- 1000-07 avaló la cotización en salud existente por parte de los pensionados.
- El PL carece de un estudio serio que estime los verdaderos costos adicionales a cargo de la Nación como consecuencia de la medida que se busca adoptar.