



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201911401663291

Fecha: 10-12-2019

Página 1 de 9

Bogotá D.C.,

Doctor(a)  
**ELIZABETH MARTÍNEZ BARRERA**  
**MILTON HUGO ANGULO VIVEROS**  
Comisión Tercera Constitucional  
Cámara de Representantes  
Carrera 7ª N° 8 – 68  
Bogotá D.C.

|        |  |
|--------|--|
|        | CÁMARA DE REPRESENTANTES<br>UNIDAD DE CORRESPONDENCIA<br><b>RECIBIDO</b><br><b>23 DIC 2019</b> <i>AF</i> |
| FIRMA: | <u>46248</u> <i>AF</i>   |
| HORA:  | <u>12:00</u>   |

**ASUNTO:** Concepto sobre el **PL 269/19 (C)** “por medio de la cual se autoriza al Consejo del Distrito de Buenaventura del departamento del Valle del Cauca para emitir la Estampilla pro-hospitales públicos del Distrito de Buenaventura”. Radicado N°. 201942301662642.

Cordial saludo,

Teniendo en cuenta que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toma como fundamento el texto publicado en la Gacetas del Congreso N° 1013 de 2019.

Al respecto, este Ministerio, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales que le asisten, en especial las previstas en el inciso 2° del artículo 208 de la Constitución Política y el numeral 3° del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinente realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:

## 1. CONTENIDO

La propuesta tiene como objeto (art. 1°) emitir la estampilla “[...] «Pro-Hospitales Públicos del Distrito de Buenaventura», hasta por la suma de doscientos mil millones de pesos (\$200.000.000.000) a precios constantes del año 1999”. En el artículo 2°, se prevé la destinación de los recursos para:

1. Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201911401663291**

Fecha: **10-12-2019**

Página 2 de 9

2. Adquisición, mantenimiento y reparación de los equipos requeridos para los diversos servicios que prestan las instituciones hospitalarias a que refiere el artículo anterior para desarrollar y cumplir adecuadamente la función propia de cada una.
3. Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.
4. Compra de suministro.
5. Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, tecnológica y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.
6. Adquisición y mantenimiento de nuevas tecnologías a fin de poner las diferentes áreas del hospital, en especial las de laboratorio, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática y comunicaciones, en consonancia con la demanda de servicios por parte de la población respectiva<sup>1</sup>.

Este precepto incluye un párrafo, este indica que en caso de existir pasivo pensional, en la entidad destinataria, de acuerdo con el artículo 47 de la ley 863 de 2003, el 20% de los recursos recaudados se destinarán a los fondos de pensiones de dicha entidad.

Desde esta óptica, se estructuran las demás disposiciones que componen el proyecto de ley, a saber: atribución (art. 3°); información al Gobierno Nacional (art. 4°); responsabilidad (art. 5°); destinación (art. 6°); recaudos (art. 7°); control (art. 8°) y, finalmente, vigencia (art. 9°).

## **2. CONSIDERACIONES**

- 2.1. El mecanismo de financiación de la estampilla ha sido utilizado no solo con el propósito de financiar hospitales y actividades de salud sino que, además, hace parte de las normas de apoyo a la educación superior o tecnológica o de aquellas por medio de las cuales se rinde homenaje a un colombiano célebre o una actividad de interés nacional<sup>2</sup>. Su utilización se ha extendido y casi todo departamento o entidad territorial persigue la posibilidad de establecerla o ya lo ha logrado en diferentes sectores.

En efecto, en los últimos 22 años, y con el objetivo de financiar hospitales o actividades de salud, se han expedido un cúmulo de normas, de las cuales se denota la existencia de una gran variedad de estampillas, sirva para ilustrar:

<sup>1</sup> CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Gaceta del Congreso N° 1013 de 2019.

<sup>2</sup> El espectro de la autorización de estampillas es amplio y heterogéneo. A partir de 1992 y en vigencia de la Constitución de 1991, se han expedido más de sesenta leyes que establecen estampillas con diferentes finalidades.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201911401663291**

Fecha: **10-12-2019**

Página 3 de 9

- Ley 348 de 1997, estampilla pro-hospital de Caldas. En el artículo 1° se dispone:

**Artículo 1°.** Autorizar a la Asamblea del Departamento de Caldas para que ordene la emisión de la estampilla "Pro-hospital de Caldas", cuyo producido se destinará para el **mantenimiento, ampliación, y remodelación de la planta física; para la adquisición, mantenimiento y reparación de los equipos asignados** a los diferentes servicios que presta el centro hospitalario; **para la dotación de instrumentos y compra de suministros, para la adquisición de nuevas tecnologías** en las áreas de laboratorios, centros o unidades de diagnóstico, biotecnología, microelectrónica, informática y comunicaciones; y **para el desarrollo de actividades de investigación y capacitación.**

Del total deducido, el hospital podrá destinar hasta un 10% en el pago de personal especializado y para atender los aportes de contrapartida que deben cubrir la atención de la seguridad social de sus empleados. [Énfasis fuera del texto].

- Ley 440 de 1998, estampilla pro-hospital universitario San Juan de Dios del Quindío. En el artículo 1° determina un texto similar al indicado *ut supra*, que constituye un modelo. No obstante, y sobre lo previsto en el inciso segundo, se establece hasta un 35% para el pago de personal y seguridad de los empleados.

Dicha norma fija un límite máximo en la tarifa (parágrafo del artículo 6°).

- Ley 634 de 2000, estampilla para las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Antioquia. En este caso, se adoptó una disposición especial para la destinación, aparte de aquella relativa a la creación. Similar trato al inmediatamente anterior ocurre aquí pero el límite en la tarifa es el 3% (art. 6°).
- La Ley 663 de 2001, relativa a la estampilla pro-hospitales de primer y segundo nivel de atención del departamento del Atlántico, señala:

**Artículo 2°.** El producido de la estampilla a la que se refiere el artículo anterior, se destinará **exclusivamente** para:

a) Construcción, ampliación y mantenimiento de planta física;

b) Adquisición, mantenimiento y reparación de equipos, requeridos y necesarios para desarrollar y cumplir con las funciones propias de las instituciones de primer y segundo nivel de atención;



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201911401663291**

Fecha: **10-12-2019**

Página 4 de 9

c) Dotación de instrumentos y suministros requeridos por las instituciones en el área de laboratorios, centros o unidades de diagnósticos, biotecnología, microtecnología, informática y comunicaciones.

Del total recaudado, los hospitales podrán destinar hasta un diez por ciento (10%) en el pago de personal especializado y para atender los aportes de contrapartida que deben cubrir la atención de la seguridad social de los empleados. [Énfasis fuera del texto].

En este caso se fija una tarifa del 2% (art. 5°).

- Ley 655 de 2001, estampilla pro-hospitales del Departamento de Antioquia, la cual contiene una estructura similar a la indicada en la Ley 634 de 2000.
- Ley 669 de 2001, estampilla pro-salud del Departamento del Valle del Cauca:

**Artículo 1°.** Autorícese a la Asamblea del Departamento del Valle del Cauca para que ordene la emisión de la estampilla pro-salud departamental cuyo producido se destinará para el pago de excedentes de facturación por atención de vinculados de las empresas sociales del Estado o instituciones que pertenezcan a dicha red y que hayan sido sostenidas con recursos públicos.

- Ley 709 de 2001, estampilla pro-hospitales del Departamento del Guaviare.
- Ley 1218 de 2008, estampilla pro-salud Vaupés:

**Artículo 3.** El producido de los recursos provenientes de la estampilla pro-salud Vaupés se destinarán para las siguientes inversiones de las instituciones de salud del Departamento de Vaupés: El desarrollo, modernización y adquisición de nuevas tecnologías en las aéreas de laboratorio, centros de diagnósticos, informáticas y comunicaciones, mantenimiento, reparación de equipos de las distintas unidades de los centros asistenciales; para la dotación de instrumentos, para la compra de medicamentos, para la renovación del campo automotor y actividades de investigación y capacitación.

- Ley 1492 de 2011, sobre la estampilla pro-salud Guainía que reitera buena parte de los elementos enunciados.

**2.2.** Ahora bien, con el fin de adecuar el funcionamiento de los prestadores públicos y superar la crisis por la que atraviesan, debe tenerse presente que este Ministerio ha venido celebrando convenios de desempeño, en el marco del PROGRAMA DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. Este programa ha comportado un

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201911401663291**

Fecha: **10-12-2019**

Página 5 de 9

compromiso importante (mayoritario en todo caso) de fuentes de financiación nacional y de recursos del crédito de carácter condonable, en desarrollo de lo previsto en el artículo 54 de la Ley 715 de 2001.

Adicionalmente, de conformidad con la Ley 1438 de 2011, se implementó el programa de saneamiento fiscal y financiero con el fin de adecuar las entidades a un esquema básico de viabilidad. Para tal fin, se han estipulado recursos provenientes del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET (art. 50 de la Ley 1438 de 2011, mod. por el art. 7° de la Ley 1608 de 2013).

Si bien, esta regulación no inhibe para que se implementen medidas tendientes a la consecución de recursos, se alerta sobre su racionalidad y la no afectación al sector salud.

- 2.3. En torno a la naturaleza de la estampilla, es preciso señalar que se trata de un tributo que, como es bien sabido, emerge de la voluntad del legislador como una autorización pero que se maneja como una fuente endógena<sup>3</sup>, es decir, de propiedad de las entidades territoriales y es por ello que su exigibilidad es del resorte de las Corporaciones Territoriales, con el carácter de tasa<sup>4</sup>.

En cuanto a sus elementos básicos, dinámica y límites<sup>5</sup>. La Alta Corporación ha manifestado:

[...] La ley 23 de 1986, autorizó a las asambleas departamentales por el término de 20 años para disponer la emisión de la estampillas pro-electricificación rural como recurso destinado a contribuir a la financiación de este tipo de obras en todo el país.

El artículo 6° demandado, a su vez, señaló la destinación de los ingresos respectivos a la financiación exclusiva de las obras que comprendería la instalación, mantenimiento, mejoras y ampliación del servicio de electrificación rural.

<sup>3</sup> **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. C-089 de 2001, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

<sup>4</sup> **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. C-1097 de 2001, M.P. Jaime Araújo Rentería. Igualmente, **CONSEJO DE ESTADO**, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, sent. de 9 de diciembre de 2010, exp. 17853, C.P. Martha Teresa Briceño de Valencia. En el mismo sentido, **CONSEJO DE ESTADO**, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, sent. de 27 de enero de 2011, exp. 18003, C.P. Martha Teresa Briceño de Valencia. Así lo ha reiterado la Corte Constitucional en la sentencia C-503 de 2014, M.P. Jorge Pretelt Chaljub

<sup>5</sup> *Cfr.* **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. C-538 de 2002, M.P. Jaime Araújo Rentería.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201911401663291**

Fecha: **10-12-2019**

Página 6 de 9

Del contexto normativo acusado es fácil concluir que el propósito perseguido por el legislador está dirigido a atender necesidades de interés público, porque busca contribuir a la solución de las carencias que afectan de manera grave y general a todo el país, y cuya solución supone un beneficio por igual de toda la comunidad nacional, razón por la cual la percepción de los correspondientes ingresos busca satisfacer un gasto público social.

**No obstante que la aludida renta constituye un ingreso territorial, la injerencia del legislador se justifica por la amplitud de su alcance y la naturaleza social de su contenido, pues las actividades de generación y suministro de energía eléctrica, en el momento actual, exigen un espacio mucho más amplio que excede a lo simplemente regional o local [...]<sup>6</sup>. [Énfasis fuera del texto].**

Pero adicional a este nivel de sujeción, vale decir, el marco de autorización dispuesto por el legislador, es preciso tener en cuenta otros niveles de subordinación entre los que se destaca, para lo que nos concierne, la protección de los recursos cuyo destino es la salud con el fin de que no se distraiga la finalidad constitucional de los mismos. Desde luego, la tasa que paga la Superintendencia Nacional de Salud, por ejemplo, es catalogada por la Corte Constitucional como parte de la destinación sectorial<sup>7</sup> y necesaria aunque, en general, las cargas que se impongan a los recursos del sistema general de seguridad en salud no resultan legítimas.

Es así como, en la Ley 383 de 1997, se consagra:

**Artículo 65.** Los recursos excedentes de la vigencia 1996 de las tasas establecidas para financiar la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud se destinarán a financiar los servicios asistenciales prestados a la población vinculada al sistema, no amparada por beneficios de los regímenes contributivo o subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Estos recursos se distribuirán de acuerdo con los criterios que para tal efecto señale el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, entre las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas con las cuales la nación o las entidades territoriales suscriban contratos para tal fin.

**Los recursos de la unidad de pago por capitación de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud no podrán ser sujetos de retención en la fuente por impuestos de ningún orden [...].**

Adicionalmente, en relación al impuesto a las transacciones financieras, se ha estipulado que no es posible aplicarlo a este flujo de recursos pues desvirtúa el

<sup>6</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-495 de 1998, M.P. Antonio Barrera Carbonell.

<sup>7</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-731 de 2000, M.P. Antonio Barrera Carbonell.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201911401663291

Fecha: 10-12-2019

Página 7 de 9

propósito de tales recursos. Esto es lo que ha precisado la Corte Constitucional en varias decisiones, entre las que se encuentra, la sentencia C-828 de 2001:

[...] 21. La configuración del Sistema General de Seguridad Social en Salud en forma de administración delegada debe mantener un equilibrio económico que le permita cumplir con los propósitos constitucionales [...]

[...] Las consideraciones entorno al equilibrio y estabilidad el Sistema General de Seguridad Social en Salud no son en ningún momento ajenas a la imposición del GMF. **El impuesto indirecto establecido para las transacciones financieras que afecta las relaciones entre las EPS y las IPS altera las condiciones de prestación del servicio de salud y saca del ciclo del sistema recursos indispensables para cumplir con el mandato constitucional de universalizar y optimizar el servicio de seguridad social en salud [...]**

[...] 23. Respecto a los cargos por violación al principio de igualdad, la Corte considera que se trata de un desconocimiento del artículo 363 de la Constitución y no del artículo 13 superior. La Carta Política prescribe que "el sistema tributario se funda en los principios de equidad, eficiencia y progresividad". Principios que se desconocen al aplicar el GMF a las transacciones entre las EPS y las IPS porque con ello, se genera un desequilibrio entre instituciones que pertenecen al mismo sistema. A pesar de que el impuesto pretende gravar los recursos propios de las EPS, la realidad de la imposición es el sacrificio tributario de quien presta efectivamente el servicio, como un impuesto ajeno al sistema. Esto nos lleva al contrasentido lógico, de que quienes administran –las EPS– difieren el pago del gravamen al usuario, o lo suman a los recursos obtenidos por medio de la UPC y que en virtud del GMF salen del sistema. Y en consecuencia, quien presta el servicio –las IPS– resultan descapitalizadas. Esto representa un efecto negativo en clara contraposición a los principios de equidad y eficiencia tributaria [...] <sup>8</sup>. [Énfasis fuera del texto].

Este criterio, goza de una configuración legal, por lo que debe ser atendido frente a cualquier autoridad de cualquier nivel que pretenda gravar el flujo de recursos en salud. Naturalmente, esto involucra figuras como la estampilla. Más allá de lo manifestado, y como ocurre con toda norma, es pertinente tener en cuenta los lineamientos constitucionales, entre los que cabe destacar –como lo hace la Corte Constitucional– los principios del sistema tributario (art. 363 C. Pol.).

Vale la pena resaltar, igualmente, que el legislador excluyó del impuesto de industria y comercio<sup>9</sup> a las instituciones prestadoras de salud y varias ordenanzas que las han gravado han sido declaradas nulas.

<sup>8</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-828 de 2001, M.P. Jaime Córdoba Triviño (se resalta). En el mismo sentido, sent. C-824 de 2004, M.P. Rodrigo Uprimny Yepes.

<sup>9</sup> CONSEJO DE ESTADO, Sección Cuarta, sent. de 5 de mayo de 2005, exp. 14442, C.P. María Inés Ortiz Barbosa. Así mismo, Sección Cuarta, sent. de 13 de octubre de 2005, exp. 15265, C.P. Ligia López Díaz.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201911401663291

Fecha: 10-12-2019

Página 8 de 9

2.4. En relación con el articulado *sub examine*, se observa lo siguiente:

- i. Los hechos generadores no pueden afectar los recursos destinados a la salud como se ha expuesto, de conformidad con lo contemplado en el artículo 48 de la Constitución Política.
- ii. Actualmente, la prestación de servicios de salud en el Distrito de Buenaventura es realizada principalmente por la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata y la ESE Hospital San Agustín, entidades que dan cubrimiento a la totalidad del Distrito que cuenta con una población de 432.501 habitantes, según proyecciones dadas por el DANE para el año 2019. Adicionalmente, el Distrito actúa como centro de referencia para poblaciones del pacífico caucano y chocoano. La ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata presta servicios de salud de baja y mediana complejidad y con proyección de algunos servicios de alta complejidad a la totalidad del Distrito y la ESE Hospital San Agustín, presta servicios de salud de baja complejidad a la población del corregimiento de Puerto Merizalde.

Si bien el proyecto, por un lado, contempla el recaudo de recursos con el fin de realizar inversiones en infraestructura y dotación, además de recursos para gastos de mantenimiento y compra de insumos para las entidades que constituyen la red Pública del Distrito; por otro lado, no contempla modificaciones a los roles definidos en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Distrito de Buenaventura viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la vigencia 2015. Así y dado que la propuesta plantea medidas para el fortalecimiento de la Red Pública del Distrito de Buenaventura, se estima conducente, siempre que no se alteren o modifiquen los parámetros en los que fue viabilizado el PTRRM presentado por el Distrito de Buenaventura.

2.5. Finalmente, cabe indicar que se han propuesto regulaciones orgánicas de la estampilla (v. gr. PL 130/09 – C) o, PL 254 de 2013 (C), “*por medio del cual se dictan normas orgánicas en materia del impuesto territorial de estampillas y se dictan otras disposiciones*”, con base en las cuales se regularía el trabajo legislativo y respecto de lo que se considera que introduciría elementos de racionalización a la regulación de estas figuras tributarias.



La salud  
es de todos

Minsalud



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201911401663291**

Fecha: **10-12-2019**

Página 9 de 9

En estos términos se expone la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa legislativa de la referencia. Por las razones expuestas, frente a su contenido, en materia de estampillas, es relevante enfatizar sobre la racionalidad tributaria de estas, en los esquemas de apoyo a la financiación de la salud y en la necesidad de que tal gravamen no afecte al sector que se pretende financiar.

Atentamente,

  
**IVÁN DARÍO GONZÁLEZ ORTIZ**  
VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Aprobó:  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios.  
Directora Jurídica

