**PL No. De 2021 Cámara**

“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud públicos del Casanare”,

**EL CONGRESO DE LA REPUBLICA**

 **DECRETA:**

**ARTÍCULO 1°. Objeto.** Autorícese a la Asamblea del departamento del Casanare para que ordene la emisión de la Estampilla *Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare*, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos ($300.000.000.000.)

Este valor será en pesos colombianos constantes a la fecha de expedición de la presente ley y se suspenderá el recaudo de la estampilla una vez cumplido el tope mencionado o una vez cumplido el término de 15 años de la emisión de la estampilla

**ARTÍCULO 2°. Destinación.** El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos del Departamento del Casanareprioritariamente a:

1. Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1º.
2. Adquisición, mantenimiento o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones a que se refiere el artículo anterior para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una.
3. Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.
4. Compra de suministros necesarios para la prestación del servicio de salud.
5. Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.
6. Adquisición y mantenimiento de nuevas tecnologías a fin de dotar a las diferentes áreas asistenciales de las entidades a las que hace referencia el artículo 1º, en especial las de laboratorio, unidades de diagnóstico, unidades de cuidados intensivos, de hospitalización, biotecnología, informática o comunicaciones, de capacidad para atender la demanda de servicios por parte de la población del Departamento.

**PARÁGRAFO 1.** Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos de los diferentes niveles, los centros de salud y los puestos de salud.

**PARÁGRAFO 2.** De conformidad con el artículo 47 de la Ley 863 de 2003, los ingresos que perciban las entidades territoriales por concepto de estampillas autorizadas por la ley serán objeto de una retención equivalente al veinte por ciento (20%) con destino a los fondos de pensiones de la entidad destinataria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, esta deberá destinar los recursos de acuerdo al presente artículo, previa verificación de la no existencia del pasivo pensional territorial.

**ARTÍCULO 3°. Hecho Generador:** El Hecho generador del cobro de la estampilla *Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare*será la suscripción de contratos y convenios que realice el Departamento del Casanare

**PARÁGRAFO** Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales y los contratos financiados con recursos de la salud.

**ARTÍCULO 4°. Sujeto Activo y Pasivo:** El Sujeto activo es el Departamento del Casanare previa autorización de la Asamblea Departamental.

El sujeto pasivo es toda persona natural o jurídica que suscriba contratos con la administración departamental del Casanare, exceptuando lo establecido en el parágrafo del artículo anterior.

**ARTÍCULO 5°.Tarifa. Recaudos.** Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental y, en el caso de los municipios corresponderá su recaudo a las tesorerías municipales.

Las tesorerías municipales le harán trimestralmente las transferencias del recurso a la Secretaría de Hacienda Departamental, para que ésta distribuya los recursos conforme a las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y en los términos de la ordenanza emitida por la Asamblea del Departamento del Casanare.

**ARTÍCULO 6°. Control.** El control del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental del Casanare y de las contralorías municipales donde existan.

**ARTÍCULO 7°. Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.

**JAIRO CRISTANCHO**

**Representante a la Cámara**

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

Con la reforma constitucional de 1991, se logra redefinir el papel del Estado en la prestación del servicio al igual que el concepto de salud, pues este se entiende como la prestación del servicio integral que implica la promoción y prevención y deja el carácter asistencial, el artículo 49 se reconoce la importancia del derecho a la salud y se establece como un servicio a cargo del Estado.

***ARTICULO 49.****La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.*

*Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.*

*El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas están prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.*

*Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.*

Por otra parte el artículo 366 declara que el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado.

*Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud (…)*

A partir de estos preceptos constitucionales se puede afirmar que:

* La salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos que están a cargo del Estado.
* La constitución determina que son deberes del Estado:

Organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud. Dicha organización debe ser descentralizada y por niveles de atención y contar con la participación de la comunidad.

* Dicha organización, dirección y reglamentación debe realizarse conforme a los principios de la eficiencia, universalidad y solidaridad.

Para el cumplimiento de los deberes constitucionales el Estado Colombiano creo las Empresas Sociales del Estado (Hospitales) los cuales según el Decreto 1876 de 1994[[1]](#footnote-1) *son una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos,* según el caso, encargadas de la prestación de servicios de salud en forma directa por el orden nacional o por las entidades territoriales de conformidad con lo establecido en el artículo 194 de la ley 100 de 1993[[2]](#footnote-2).

Su desarrollo legal se ha presentado a lo largo del tiempo en las siguientes disposiciones:

• Ley 10 de 1990 “Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones”.

• Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”.

• Ley 489 de 1998 “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”, artículo 83.

• Ley 344 de 1996 “Por la cual se dictan normas tendientes a la racionalización del gasto público, se conceden unas facultades extraordinarias y se expiden otras disposiciones”, artículo 21.

• Decreto 1750 de 2003 “Por el cual se escinde el Instituto de Seguros Sociales y se crean unas Empresas Sociales del Estado”.

• Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, articulo 2.5.3.8.4.2.1 y siguientes.

• Decreto 1427 de 2016 “Por medio del cual se reglamenta el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y se sustituyen las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

Las Empresas Sociales del Estado, como entidad pública tienen como finalidad garantizar una excelente prestación de servicios, contando con talento humano competente, infraestructura adecuada y apta y dotación de última tecnología que garantice un buen diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

El Departamento del Casanare se encuentra ubicado en el oriente de Colombia, con una extensión de 44.640 kilómetros cuadrados, está integrado 19 municipios, 11 corregimientos; se distribuye en tres regiones: Vertiente Oriental de la Cordillera Oriental, piedemonte y llanura aluvial. Su capital es Yopal.

El Departamento cuenta con una población de 379.982 personas según el Censo DANE de 2018 y cuenta con 11 resguardos indígenas, para la atención en salud de su población el Departamento cuenta con cinco E.S.E. cuatro de primer nivel (una departamental y tres municipales) y 1 de segundo nivel (departamental)

Según datos del Ministerio de Salud, la capacidad instalada de la red pública del Casanare es de 416 camas de hospitalización, 119 camas de observación y consultorios de consulta externa, 38 consultorios de urgencias, 6 salas de quirófanos, 23 mesas de partos y 41 unidades odontológicas.



Fuente:https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/informes/capacidadinstaladanacional.aspx?pageTitle=Capacidad+Instalada&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2finformes%2fcapacidad.pdf.

Según la organización Mundial de la Salud –OMS[[3]](#footnote-3), el Índice de camas por habitante es de 2.5 – 4 Camas por 1000 hab, en poblaciones menor 25.000 hab 2,5 - 3 camas por 1000 hab. Poblaciones 25000 -100.000 hab 3 - 4 camas por 1000 hab. Poblaciones mayores 100.000 hab 4 -4.75 camas por 1000 hab, al comparar este estándar internacional nos damos cuenta que el Departamento no cumple con el índice de la OMS, pues en la actualidad cuenta con 1.40 camas por cada mil habitantes, es decir solo se cuenta con el 30% de las camas requeridas.

Por lo anterior se desprende la importancia de crear una estampilla con el único fin de generar nuevas fuentes de financiación que ayudarían a mejorar la infraestructura de la Red Pública de Salud en el Departamento.

**JAIRO CRISTANCHO**

**Representante a la Cámara**

1. Decreto 1876 DE 1994 [↑](#footnote-ref-1)
2. Ley 100 de 1993 [↑](#footnote-ref-2)
3. .https://datos.bancomundial.org/indicator/SH.MED.BEDS.ZS?end=2019&start=2019&view=map&year=2018 [↑](#footnote-ref-3)