

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 256 DE 2021 CÁMARA *“Por medio de la cual se autoriza a la asamblea y concejos del departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- hospitales públicos, centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos del departamento del Casanare”*

Bogotá D.C., 10 de mayo de 2022.

Honorable Representante
WILMER RAMIRO CARRILLO MENDOZA
Presidente Comisión Tercera Constitucional
Cámara de Representantes
E. S. D.

Asunto: Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley No. 256 de 2021 Cámara *“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea y Concejos del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Departamento del Casanare”*

Respetado Señor presidente:

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, como ponentes de esta iniciativa legislativa, nos permitimos rendir Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley No. 256 de 2021 Cámara *“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea y Concejos del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Departamento del Casanare”*.

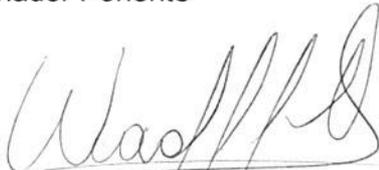
De los honorables Representantes,



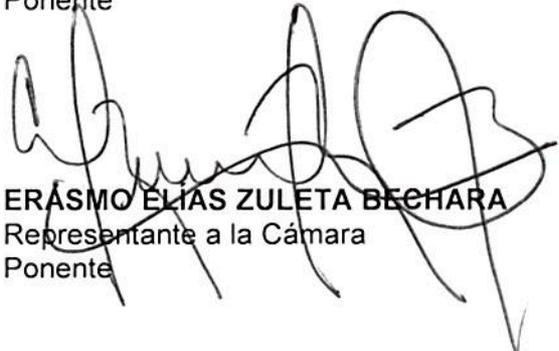
ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara
Coordinador Ponente



CARLOS MARIO FARELO DAZA
Representante a la Cámara
Ponente



WADITH ALBERTO MANZUR IMBETT
Representante a la Cámara
Ponente



ERÁSMO ELÍAS ZULETA BECHARA
Representante a la Cámara
Ponente

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 256 DE 2021 CÁMARA *“Por medio de la cual se autoriza a la asamblea y concejos del departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- hospitales públicos, centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos del departamento del Casanare”*

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

- I. Antecedentes de la Iniciativa
- II. Objeto y Contenido del Proyecto de Ley
- III. Consideraciones del Autor
- IV. Causales de Impedimento
- V. Proposición
- VI. Texto Propuesto para segundo debate

I. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa fue radicada el 19 de agosto de 2021 en la Secretaría de la Cámara de Representantes por el Representante a la Cámara Jairo Cristancho Tarache publicada en la Gaceta del Congreso No. 1086 de 2021.

El 27 de octubre de 2021, la mesa directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente mediante correo electrónico fueron designados como coordinador ponente al Representante Oscar Darío Pérez Pineda y como ponentes a los Representantes Wadith Alberto Manzur Imbett, Erasmo Elías Zuleta Bechara y Carlos Mario Farelo Daza.

El pasado 27 de abril de 2022 la Comisión Tercera Constitucional Permanente aprobó por unanimidad el informe de ponencia y articulado del proyecto de ley, conforme a las modificaciones propuestas por los ponentes.

La mesa de directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente mediante correo electrónico de fecha 6 de mayo de 2022, nos ratifica como coordinador y ponentes para segundo debate del proyecto de ley.

II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO

El proyecto de ley tiene como objeto facultar a la Asamblea Departamental y a los Concejos municipales del departamento del Casanare para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare.

Esta estampilla 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 establecido por la Asamblea Departamental o el Concejo Municipal, o una vez cumplido el término de quince (15) años de la emisión de la estampilla.

El proyecto de ley aprobado por la Comisión Tercera está compuesto por once (11) artículos incluida su vigencia.

ARTÍCULO 1°. Objeto. Facúltese a la Asamblea Departamental y a los Concejos Municipales del Departamento del Casanare para que ordenen la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare.

ARTÍCULO 2°. Destinación. El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Público del Departamento del Casanare.

ARTÍCULO 3°. Hecho Generador. El Hecho generador del cobro de la estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare, será la suscripción de contratos y convenios que realice la Administración Central del Departamento y Municipal, sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales y Sociales del Estado del Departamento, Municipio, las Sociedades de Economía Mixta y las entidades descentralizadas indirectas con personas naturales o jurídicas.

ARTÍCULO 4°. Sujeto Activo. El Sujeto activo es el respectivo ente territorial, previa aprobación de la Asamblea Departamental del Casanare o Concejo Municipal del respectivo municipio.

ARTÍCULO 5°. Sujeto Pasivo. El sujeto pasivo es toda persona natural o jurídica que suscriba contratos o convenios con la Administración Central del Departamento, los Municipios sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales y Sociales del Estado del Departamento y Municipio, las Sociedades de Economía Mixta y las entidades descentralizadas indirectas.

ARTÍCULO 6°. Base gravable. La base gravable será el valor total del contrato o convenio excluido el valor del IVA.

ARTÍCULO 7°. Tarifa. Le corresponde a la Asamblea Departamental y Concejos Municipales del Departamento de Casanare, determinar la tarifa de la estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare; la cual no podrá ser superior al uno por ciento (1%) del valor total del contrato o convenio.

ARTÍCULO 8°. 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; quienes cobrarán el gravamen una vez suscrito el respectivo contrato.

ARTÍCULO 9°. Rendición de informe. Los directores de los hospitales públicos, centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos del Departamento de Casanare, anualmente deberán rendir un informe a la Asamblea Departamental o al Concejo Municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.

ARTÍCULO 10°. 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 del órgano de control fiscal competente.

ARTÍCULO 11°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.

III. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES

El Departamento del Casanare se encuentra ubicado en el oriente de Colombia, con una extensión de 44.640 kilómetros cuadrados. Está integrado por 19 municipios y 11 corregimientos, cuenta con una población de 379.982 personas según el Censo DANE de 2018 y en él se encuentran asentados 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 (2020), 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, tal y como se observa en la siguiente tabla:

CAPACIDAD INSTALADA

Año	2020
Departamento	Casanare

CAPACIDAD INSTALADA CASANARE

Concepto	Cantidad
Camas de hospitalización	416
Camas de observación	119
Consultorios de consulta externa	119
Consultorios en el servicio de urgencias	38
Salas de quirófanos	6
Mesas de partos	23
Número de unidades de odontología	41

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.¹

Según la Organización Mundial de la Salud –OMS (2020), el índice de camas por habitante es de:

- En poblaciones menores a 25.000 Hab es de 2,5 - 3 camas por 1000 Hab
- En poblaciones 25000 -100.000 Hab es de 3 - 4 camas por 1000 Hab
- En poblaciones mayores 100.000 Hab es de 4 -4.75 camas por 1000 Hab

¹<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/informes/capacidadinstaladanacional.aspx?pageTitle=Capacidad+Instalada&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2finformes%2fcapacidad.pdf>.

Así mismo, en el Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023 “Es El Tiempo De Casanare Productivo, Equitativo y Sostenible”², se evidencia que la capacidad instalada en el Departamento es de 449 camas instaladas, siendo los municipios de Yopal, Tauramena y aguazul los que concentran la mayor proporción cantidad.

Tabla 21. Camas de internación hospitalaria habilitadas por municipio. Casanare 2019

Municipio	Cantidad	Camas por 10.000 habitantes	Porcentaje
Aguazul	29	7	6,46%
Chámeza	4	16	0,89%
Hato Corozal	6	5	1,34%
La Salina	4	20	0,89%
Mani	6	5	1,34%
Monterrey	8	5	1,78%
Nunchia	3	3	0,67%
Orocúe	6	7	1,34%
Paz de Ariporo	9	3	2,00%
Pore	5	6	1,11%
Recetor	4	9	0,89%
Sabanalarga	4	14	0,89%
Sácama	4	20	0,89%
San Luis de Palenque	6	8	1,34%
Támara	4	6	0,89%
Tauramena	33	15	7,35%
Trinidad	8	5	1,78%
Villanueva	14	6	3,12%
Yopal	292	20	65,03%
Total Casanare	449	12	100,00%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, registro especial de prestadores –REPS.

Fuente: Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023 “Es El Tiempo De Casanare Productivo, Equitativo y Sostenible

Sin embargo, también se revela que en tratándose de las IPS Públicas, éstas presentan déficit de camas para la prestación de servicios, toda vez que se carece de camas de cuidados intensivos y para pacientes psiquiátricos en el departamento, teniendo que recurrir a prestadores privados.

² Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023 “Es El Tiempo De Casanare Productivo, Equitativo y Sostenible” <https://www.casanare.gov.co/NuestraGestion/PlaneacionGestionControl/PLAN%20TERRITORIAL%20DE%20SALUD%202020-2023.pdf>. Consultado el 15 de Noviembre de 2021.

La distribución de camas por tipo de servicio, tipo de prestador y nivel de complejidad, se observa en la tabla 22

Tabla 22. Distribución de camas según tipo de servicio, tipo de prestador y nivel de complejidad. Casanare 2019

Camas	II Nivel			I Nivel			Total
	Públicas	Privadas	Sub Total	Públicas	Privadas	Sub Total	
Adultos	140	36	176	86	5	91	267
Pediátricas	13	12	25	39	-	39	64
Obstétricas	18	1	19	26	1	27	46
Psiquiátricas	-	12	12	-	-	-	12
Farmacodependencia	-	4	4	-	-	-	4
UCI Adulto	-	17	17	-	-	-	17
UCI Neonatal	-	11	11	-	-	-	11
UCI Pediátrico	-	2	2	-	-	-	2
UCIN Neonatal	-	5	5	-	-	-	5

Camas	II Nivel			I Nivel			Total
	Públicas	Privadas	Sub Total	Públicas	Privadas	Sub Total	
UCIN Pediátrico	-	2	2	-	-	-	2
UCIN Adultos	-	13	13	-	-	-	13
Cuidado Básico Neonatal	-	-	-	-	-	-	-
Cuidado Agudo Mental	-	3	3	-	-	-	3
Cuidado Intermedio Mental	-	3	3	-	-	-	3
Total	171	121	292	151	6	157	449

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, registro especial de prestadores –REPS.

Fuente: Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023 "Es El Tiempo De Casanare Productivo, Equitativo y Sostenible".

Frente a la situación del número de salas habilitadas para prestar los servicios de cirugía, parto y otros procedimientos que requieren de un espacio físico propio con recursos humanos y suministros adecuados, "El Departamento cuenta con tan solo 53 salas de las cuales el 53% se encuentra concentrado en la capital del departamento Yopal" (Ministerio de Salud, 2019).

Tabla 23. Salas habilitadas por municipio. Casanare 2019

Municipio	Numero salas	Salas por 10.000 habitantes	Porcentaje
Aguazul	1	0	1,89%
Chámeza	1	4	1,89%
Hato Corozal	1	1	1,89%
La Salina	1	7	1,89%
Mani	1	1	1,89%
Monterrey	3	2	5,66%
Nunchia	1	1	1,89%
Orocúe	1	1	1,89%
Paz de Ariporo	2	1	3,77%
Pore	1	1	1,89%
Recetor	1	2	1,89%
Sabanalarga	1	3	1,89%
Sácama	1	5	1,89%
San Luis de Palenque	1	1	1,89%
Támara	1	1	1,89%
Tauramena	2	1	3,77%
Trinidad	1	1	1,89%
Villanueva	5	2	9,43%
Yopal	27	2	50,94%
Total Casanare	53	1	100,00%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, registro especial de prestadores –REPS

Al comparar los datos de la OMS y el Plan de Desarrollo Departamental, se puede establecer que el Departamento no cumple con el índice internacionales, pues en la actualidad, tan solo cuenta con 1.40 camas por cada mil habitantes, es decir solo se cuenta con el 30% de las camas requeridas.

Adicionalmente, los datos anteriores enseñan que en el Departamento al igual que en el resto del país, los servicios de salud se encuentran centralizados en las ciudades capitales pues es ahí donde se concentran el mayor número de servicios que prestan las IPS, desequilibrando la atención de los ciudadanos de municipios más pequeños, que cuentan con un servicios de salud público pero que por falta de recursos no pueden brindar una atención oportuna en condiciones de equidad y eficiencia del sistema de salud.

El proyecto de ley busca generar nuevas fuentes de ingresos a la red pública de salud del departamento del Casanare, con el fin de fortalecer los servicios que ahí se prestan y ampliar a nuevos servicios en un largo plazo, lo que se traducirá en mayor atención, mayor cobertura y mejor calidad. La buena utilización de los recursos recaudados podría mejorar la calidad del servicio y su eficiencia.

IV. CAUSALES DE IMPEDIMENTO

Conforme al artículo 3 de la ley 2003 de 2019, que modificó el artículo 291 de la ley 5 de 1992, este proyecto de ley reúne las condiciones del literal a y b, de las circunstancias en las cuales es inexistente el conflicto de intereses del artículo 286 de la ley 5 de 1992, toda vez que es un proyecto de Ley de interés general, que puede coincidir y fusionarse con los intereses del electorado.

V. PROPOSICIÓN

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a los miembros de la plenaria de la Honorable Cámara de Representantes **DAR SEGUNDO DEBATE** al **Proyecto de Ley No. 256 de 2021 Cámara** "Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea y Concejos del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Departamento del Casanare".

De los honorables Representantes,



ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara
Coordinador Ponente



CARLOS MARIO FARELO DAZA
Representante a la Cámara
Ponente



WADITH ALBERTO MANZUR IMBETT
Representante a la Cámara
Ponente



ERASMO ELÍAS ZULETA BECHARA
Representante a la Cámara
Ponente

VI. TEXTO DE ARTICULADO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 256 DE 2021 CÁMARA *“Por medio de la cual se autoriza a la asamblea y concejos del departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- hospitales públicos, centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos del departamento del Casanare”*

ARTÍCULO 1º. Objeto. Facúltese a la Asamblea Departamental y a los Concejos Municipales del Departamento del Casanare para que ordenen la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare.

Esta estampilla 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 establecido por la Asamblea Departamental o el Concejo Municipal, o una vez cumplido el término de quince (15) años de la emisión de la estampilla.

ARTÍCULO 2º. Destinación. El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Público del Departamento del Casanare prioritariamente 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 1º, para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una de las instituciones de salud.
- 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 PRIMERO. 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 públicos del Departamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO. 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/o Puestos de Salud Públicos del Casanare, será la suscripción de contratos y convenios que realice la Administración Central del Departamento y Municipal, sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales y Sociales del Estado del Departamento, Municipio, las Sociedades de Economía Mixta y las entidades descentralizadas indirectas con personas naturales o jurídicas.

PARÁGRAFO. Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, suscritos con personas naturales y los contratos que deban financiarse con recursos que por ley correspondan al sector de la salud.

ARTÍCULO 4°. Sujeto Activo. El Sujeto activo es el respectivo ente territorial, previa aprobación de la Asamblea Departamental del Casanare o Concejo Municipal del respectivo municipio.

ARTÍCULO 5°. Sujeto Pasivo. El sujeto pasivo es toda persona natural o jurídica que suscriba contratos o convenios con la Administración Central del Departamento, los Municipios sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales y Sociales del Estado del Departamento y Municipio, las Sociedades de Economía Mixta y las entidades descentralizadas indirectas, exceptuando lo establecido en el parágrafo del Artículo 3.

ARTÍCULO 6°. Base gravable. La base gravable será el valor total del contrato o convenio excluido el valor del IVA.

ARTÍCULO 7°. Tarifa. Le corresponde a la Asamblea Departamental y Concejos Municipales del Departamento de Casanare, determinar la tarifa de la estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare; la cual no podrá ser superior al uno por ciento (1%) del valor total del contrato o convenio.

ARTÍCULO 8°. 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; quienes cobrarán el gravamen una vez suscrito el respectivo contrato.

La tesorerías departamentales o municipales, le harán trimestralmente las transferencias del recurso a la Secretaría de Hacienda según sea el caso, 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 o el acuerdo emitido por la Asamblea Departamental o Concejo Municipal según corresponda.

ARTÍCULO 9°. Rendición de informe. Los directores de los hospitales públicos, centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos del Departamento de Casanare, anualmente deberán rendir un informe a la Asamblea Departamental o al Concejo Municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.

ARTÍCULO 10°. 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 del órgano de control fiscal competente.

ARTÍCULO 11°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.

De los honorables Representantes,



ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara
Coordinador Ponente



CARLOS MARIO FARELO DAZA
Representante a la Cámara
Ponente



WADITH ALBERTO MANZUR IMBETT
Representante a la Cámara
Ponente



ERASMO ELÍAS ZULETA BESHARA
Representante a la Cámara
Ponente