



Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 y de Reforma Estructural al Sistema de Salud y Seguridad Social CSR

CORTE CONSTITUCIONAL RAJA AL GOBIERNO EN SALUD

Pronunciamiento de la CSR

Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 y de Reforma Estructural del Sistema de Seguridad Social en Salud

El pasado 16 de noviembre la Corte Constitucional (CC), a través de su Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760, profirió un conjunto de cinco Resoluciones – Autos, en términos jurídicos – mediante las cuales analiza y califica la respuesta que el Estado y los gobiernos le han dado a algunas de las órdenes que la propia Corte impartió en julio del 2008 para tratar de garantizar de la mejor manera el derecho a la salud, dentro de los lineamientos y límites de la Ley 100 de 1993. Y no sólo analiza y califica la situación. Da órdenes perentorias, con destinatarios específicos y fechas exactas, para tratar de hacer valer sus postulados, lograr que se cumplan sus mandatos anteriores y superar las persistentes actitudes evasivas y dilatorias, en especial del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Superintendencia Nacional de Salud.

Llama la atención, en primer lugar, que la CC encontró que ninguna de las seis órdenes que revisa ha sido cumplida completamente ni por los Gobiernos ni por las demás instituciones del Estado. En todas ellas encuentra cumplimientos o incumplimientos parciales, salvo en la relacionada con el crítico problema del adecuado funcionamiento y rediseño del sistema de recobros, en la cual el incumplimiento es total. Y ya es de dominio público que justamente los abusos y la corrupción en los recobros de servicios, medicamentos y procedimientos, ha sido una de las venas rotas por donde algunas EPS han desviado y se han apropiado indebidamente de varios billones de pesos destinados a la salud de la población. Conviene resaltar que aún en los Comunicados de Prensa mediante los cuales la Corte divulga los cinco Autos en mención – y que van consecutivamente del 260 al 264 de

2012 – argumenta con solvencia cada uno de los temas estudiados, a saber: fallas de regulación en la clasificación de las EPS e IPS en cuanto a la frecuencia con que vulneran el derecho a la salud; unificación de los planes de beneficios para la población general y, en particular, para los niños y niñas; sostenibilidad financiera y flujo de recursos; rediseño del sistema de recobros, y elaboración de cartas de derechos y deberes de los pacientes y desempeño de las EPS. La solidez argumental le permite tanto calificar el desempeño como fundamentar las órdenes que profiere.

El cumplimiento de dichas órdenes tendría, sin duda, implicaciones positivas para el ordenamiento, regulación, funcionamiento y ejecución del actual sistema. Tendría también consecuencias positivas en cuanto al cuidado, flujo y control de los dineros de la salud, obligando a manejarlos e invertirlos debidamente. De hecho tal saneamiento financiero podría aportar a resolver la preocupación expresada por el Ministro de Salud en el sentido de que el costo de la unificación de los planes de beneficios, tomando provisionalmente como base la Unidad de Pago por Capitación vigente para el régimen contributivo – como lo ordena la CC –, sería del orden de 2.5 billones de pesos al año, dinero del que, según él, ni se dispone en la actualidad ni está presupuestado para los próximos años. Y que (no lo dijo él, pero ya lo sabemos), con la reforma tributaria en curso en el Congreso de la República, esa sí con mensaje de urgencia del gobierno, tendrá mayores dificultades dado que se recortan aportes parafiscales que son esenciales para el financiamiento de la salud. De todas maneras será necesario estar vigilantes para que los dineros que llegarán a las EPS, en especial a las

que se encargan del régimen subsidiado, se inviertan en salud y no en resolver sus problemas financieros y aumentar sus ganancias.

Pero, ¿serán suficientes las órdenes impartidas por la Corte Constitucional para superar la crisis cada vez más profunda del sistema de salud? Valorando los esfuerzos de la Corte Constitucional mediante los recientes Autos, la propia Sentencia T-760 de 2008 y las audiencias públicas realizadas, por hacer valer el derecho a la salud, por generar mayor equidad en el modelo, por fortalecer mecanismos de control y vigilancia dentro del ordenamiento legal vigente, la CSR tiene la convicción de que son insuficientes para el objetivo propuesto: la garantía efectiva del derecho a la salud para todos los colombianos/as.

2 Está demostrado que ni el propio sistema cumplió sus mandatos fundacionales, tales como la unificación de los planes de beneficios para el año 2.000. Ni las diferentes auto-reformas del modelo, tales como las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, lo han salvado de su debacle. Ni el sistema ha acogido las órdenes de la Corte, como lo denuncia ella misma en los Autos recientes. Ni se lograron impedir casos ejemplares, como el de Saludcoop, la triangulación de recursos de la salud con el sector bursátil, como acaba de evidenciarse en las relaciones financieras de la Clínica La Candelaria y Solsalud con la quebrada e intervenida Interbolsa. Es más: algunas de las medidas tomadas por la Corte, en especial parte de las órdenes emitidas en el Auto 261, podrían conllevar a fomentar las inequidades en salud en función del mantenimiento de paquetes limitados de beneficios, del eventual condicionamiento de la atención al pago de cotizaciones, y de las exigencias de difícil cumplimiento para el sector cada vez mayor de población que padece la informalidad dominante. Es decir: ninguna de las medidas paliativas alcanza ya a revertir el colapso del modelo, aceptado ya mayoritariamente en el país, aunque a la hora de las propuestas de cambio las respuestas sean diferentes en función de los intereses en juego, o vacilantes y contradictorias, como la del Señor Ministro quien en reciente entrevista de la Revista Semana acepta que el modelo requiere cambios de fondo, al tiempo que afirma categóricamente que no se cambiará la Ley 100 y cuestiona los análisis y las decisiones de la Corte.

Justamente por considerar que la garantía del derecho a la salud en Colombia requiere tanto un ordenamiento legal que le dé piso sólido, como un modelo que lo haga viable y no ande en

contravía – como el actual –, la CSR se empeñó durante sus años de existencia en formular un proyecto de Ley Estatutaria en Salud, radicada ya por amplios sectores de la sociedad civil, con el respaldo de parlamentarios de ocho partidos y organizaciones políticas diferentes, con el número 105 Senado. Dicho Proyecto, al igual que el 112 Senado, presentado por otro importante bloque parlamentario, se basan en el reconocimiento de la salud como derecho humano fundamental, del Estado como garante efectivo del derecho, y de la salud no sólo como atención de las enfermedades sino como el conjunto de condiciones que hacen la vida digna y amable, y busca cortar de raíz la conversión de un derecho fundamental en un derecho contractual, la intermediación financiera, y la conversión de la enfermedad en negocio rentable o en paquetes limitados de beneficios. Siguiendo las disposiciones constitucionales para este tipo de leyes estatutarias – artículo 152 de la Constitución Política de 1991 –, estos dos Proyectos trazan además los lineamientos básicos del modelo correspondiente a la garantía del derecho, que se concretarán después en leyes ordinarias. Es decir: aborda tanto el qué, como las bases del cómo, a diferencia de la posición oficial y de otros proyectos que pretenden que en la ley estatutaria no deben perfilarse las bases del cómo, o peor aún: que el cómo es independiente del qué.

La CSR invita a estudiar, divulgar y debatir constructivamente los Autos proferidos por la Corte Constitucional, y a exigirle al actual gobierno y a las distintas dependencias del Estado acatar las órdenes proferidas por ella. Igualmente, la CSR convoca a toda la población y a las organizaciones sociales, gremiales, sindicales, políticas y populares a respaldar activamente mediante la asimilación, la organización y la movilización los Proyectos de Ley Estatutaria en Salud 105 y 112 Senado, y al Congreso de la República a concertar, con el concurso deliberativo de la población, una Ley Estatutaria que garantice efectivamente el derecho, supere los problemas insolubles del actual modelo, ponga las bases para un modelo coherente, como parte importante de la lucha por el derecho a la vida y a la salud en el país, y como precondition esencial para el logro de una paz cierta y estable.

Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud.

Bogotá, noviembre 27 de 2012.