

Imprimir

Bogotá, marzo 23 de 2022

Honorable Magistrado,

José Fernando Reyes Cuartas

Presidente

Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T760/2008

Honorable Corte Constitucional

1. S. D.

Referencia: Tercera alerta Ciudadana por posible desvío, apropiación de recursos de destinación específica para salud y vulneración del goce efectivo del derecho fundamental a la salud, lo que incide en la afectación de los derechos e intereses colectivos al patrimonio público y a la garantía del acceso a la prestación de servicios de salud de manera eficiente, continua y oportuna.

Asunto: La ruta normativa diseñada por el gobierno nacional para la recuperación financiera y patrimonial de las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, especialmente el decreto 718 de 2017, ha facilitado que estas entidades hayan acentuado la vulneración del derecho fundamental a la salud de los colombianos y presuntamente el desvío de recursos de destinación específica para salud, hacia otros fines.

Violación de la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 en los siguientes artículos:

- Artículo 1°. Objeto
- Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud....
- Artículo 5°. Obligaciones del Estado
- Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.
- Artículo 8°. La integralidad.
- Artículo 18. Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud.
- Artículo 25. Destinación e inembargabilidad de los recursos.

Los abajo firmantes representantes de colectivos de personas que defienden el derecho fundamental a la salud, de agremiaciones del sector salud, de asociaciones de pacientes y de la sociedad civil, identificados como aparece al pie de sus firmas y en defensa de los derechos fundamentales esenciales a la Vida, Vida Digna, Dignidad Humana, Salud, Seguridad Social de millones de colombianos, ponemos en conocimiento de la Honorable Corte Constitucional cómo se sigue vulnerando el derecho fundamental a la salud de los colombianos en lo individual y en lo colectivo.

Como ya lo probó el *Tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección Primera Subsección "A" en el fallo del 10 de abril de 2019, expediente 25000-23-24-000-2017-00885-00*. Con la expedición del decreto 718 de 2017 se dio patente de curso, para que una EPS que esté en dificultades financieras se transforme en otra, sin la obligación de cumplir con el requisito de participación en el capital de la entidad resultante del proceso de reorganización y que además esta naciente EPS pueda presentar una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de hasta 10 años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que realice la Superintendencia Nacional de Salud -SNS-.

Así las cosas, con la aplicación del mencionado decreto 718 de 2017 se deja sin respaldo la necesaria gestión del riesgo financiero que deben realizar las EPS según la normatividad vigente, pues las nuevas EPS, como Medimás en su momento, no tienen la obligación, por un periodo excesivo, de cumplir con la constitución de reservas técnicas que respalden el manejo de recursos billonarios provenientes de la Unidad de Pago por Capitación -UPC-,

recursos que son de destinación específica para atender la salud de los residentes en Colombia, garantizando el pago de la prestación de servicios de salud en cuanto a los servicios conocidos y ocurridos que hacen parte del Plan de beneficios en Salud, de los presupuestos máximos y de las incapacidades por enfermedad general.

Recordamos que la honorable Corte Constitucional reitera en la Sentencia C 313 de 2014 en lo que respecta al carácter público que se le atribuye a los recursos de salud, esta Corporación ha precisado, en reiteradas ocasiones, que dicho peculio es de índole parafiscal, aspecto que refuerza su naturaleza pública[1].

Las organizaciones que emitimos esta alerta ciudadana nos preguntamos ¿cómo las EPS que entran en Reorganización Institucional respaldan la cobertura de los potenciales siniestros si no tienen recursos para constituir las reservas técnicas correspondientes?

De igual manera, surge la inquietud sobre la solvencia financiera de estas Instituciones avaladas por un plan de ajuste aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, que les permite manejar miles de millones de recursos públicos.

Es evidente que con el decreto 718 de 2017 no se resguarda el patrimonio público, por el contrario, se abre la posibilidad de dejar sin financiación adecuada la prestación de servicios de salud, lo que contribuye a la vulneración del goce efectivo de este derecho fundamental. Esto conlleva al privilegio del derecho mercantil y la racionalidad económica sobre el derecho humano fundamental a la salud.

Cabe resaltar, que las EPS que han utilizado esta cuestionada normatividad no han logrado mejorar sus indicadores financieros de permanencia, como se observa en los siguientes cuadros, que hacen parte de los informes de la Superintendencia Nacional de Salud.

En informe de evaluación de cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia de EPS vigencia 2018, se muestra el defecto financiero base y el porcentaje que debían cumplir las EPS en Proceso de Reorganización Institucional.

Así mismo, en los siguientes cuadros, que hacen parte del informe de la SNS, con corte a marzo de 2021, se muestra el deterioro de patrimonio adecuado (margen de solvencia) de las EPS que están en Proceso de Reorganización Institucional, donde el propio Ente de control confirma el incumplimiento de estas Instituciones, algunas de ellas (COOMEVA, EMSSANAR y MEDIMÁS en proceso de liquidación ordenado recientemente)

Reiteramos, como se evidencia en el fallo del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, que con la expedición del decreto 718 de 2017 se vulneran los intereses colectivos al patrimonio público y al acceso al servicio público esencial de la salud y a que su prestación sea eficiente y oportuna.

Adicional a lo anterior, los mencionados Procesos de Reorganización Institucional, sumados a la débil vigilancia y control ejercida por la Superintendencia Nacional de Salud y los demás entes de Inspección, Vigilancia y Control no solo vulnera la protección y el respaldo financiero de la atención en salud de los residentes en el país, sino que además producen tardíos procesos de liquidación de Empresas Promotoras de Salud que dejan una cartera insoluta en hospitales públicos y privados ocasionando un daño patrimonial afectando el principio de disponibilidad contemplado en la Ley Estatutaria 1751 y llevando a la quiebra de estas instituciones.

Otro de los efectos más notables que ha provocado esta crisis sistémica es la flagrante vulneración de la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud, pues estos procesos liquidatarios de empresas del sector atentan contra la estabilidad laboral, el trabajo digno y decente, disminuyen las oportunidades de un trabajo que sea productivo, que produzca un ingreso digno, y que propicie mejores perspectivas de desarrollo personal e integración a la sociedad,

En el fallo mencionado anteriormente, el Tribunal insta al gobierno nacional para que revoque, derogue o demande el Decreto 718 de 2017, no obstante, el actual ministro de salud y protección social pretende incluir en un Proyecto de Decreto (Se anexa y se resalta), los contenidos del decreto 718 de 2017 cuestionados insistentemente.

Llamamos la atención y alertamos a la Honorable Corte Constitucional a que se revise a fondo la situación descrita y se tomen las acciones pertinentes con miras a proteger los recursos públicos de destinación específica para el cuidado de la salud de los colombianos.

NORMAS VIOLADAS

Ley 1751 de 2015

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas...

Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

1. a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;
...e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;

...i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho

fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

...a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;

...c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

...a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

...d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

...e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

...g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

...i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del

derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

... k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;

Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

Artículo 18. Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud. Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.

Artículo 25. Destinación e inembargabilidad de los recursos.

Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente

Así las cosas, se evidencia como se está afectando directamente el disfrute del goce del derecho fundamental a la salud, con la implementación de las normas cuestionadas e implementadas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Superintendencia Nacional de Salud, que acompañan los procesos de “reorganización” institucional de EPS.

Finalmente, las organizaciones que respaldamos esta alerta ciudadana estamos dispuestas a ampliar la información que la Honorable Corte Constitucional a bien tenga, así como solicitamos respetuosamente, se detenga la implementación de esta normatividad que vulnera de manera evidente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los

colombianos.

Comisión de Seguimiento Sentencia T760/2008 y por una Reforma Estructural al Sistema de Salud

Pedro Santana Rodríguez

C.C. 10.227.138

Vocero

Federación Médica Colombiana, FMC.

Sergio Isaza Villa

C.C. 19.145.720

Presidente

Central Unitaria de Trabajadores, CUT.

Luis Francisco Maltés Tello

C.C. 19.383.768

Presidente

Confederación General del Trabajo, CGT.

Percy Oyola Palomá

C.C. 19.228.896

Presidente

Confederación de Trabajadores de Colombia, CTC.

Luis Miguel Morantes Alfonso

C.C. 2.866.956

Presidente

Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, ACESI.

Olga Lucía Zuluaga

C.C. 42.092.072

Directora

Médicos Unidos de Colombia

Ana María Soleibe Mejía

C.C. 31.407.627

Presidenta

Asociación Nacional de Internos y Residentes, ANIR seccional Valle del Cauca

Sebastián Galvis Acevedo

C.C. 1088312819

Presidente

Asociación Nacional de Internos y Residentes, ANIR seccional Antioquia.

Diego Espindola

C.C. 1017199178

Presidente

Fundación para la Investigación y el desarrollo de la salud y la seguridad social, FEDESALUD.

Félix León Martínez Martín

C.C. 6.756.020

Presidente

Mesa Antioquia por la Transformación del Sistema de Salud Colombiano

Luis Alberto Martínez Mesa

C.C. 71.683.485

Coordinador

Corporación Latinoamericana Sur, SUR.

Diana Carolina Corcho Mejía

C.C. 43.913.613

[1] Cfr. Sentencias T-1195 de 2004, C-824 de 2004 y C-262 de 2013 entre otras