

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO



A C E S I

LUIS ALBERTO MARTINEZ SALDARRIGA
VICEPRESIDENTE

Bogotá , 26 de noviembre de 2014

**AUDIENCIA PÚBLICA EL 26 DE NOVIEMBRE
DE 2014.**

**COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO DE
LA REPÚBLICA.**

EFFECTOS Y ALCANCES DE LA
SENTENCIA C-313 DE 2014.



A C E S I

Principales efectos y alcances de la Sentencia C 313 de 2014

- Núcleo esencial del derecho
- Obligatoriedad del Estado
- Algunos principios relevantes
- Modelo de atención ... CUIDADO INTEGRAL
- Sostenibilidad Financiera



Principales efectos y alcances de la Sentencia C 313 de 2014

Núcleo esencial del derecho incluye determinantes sociales y en principio todos los servicios y tecnologías



Agrega la Corte Constitucional

“(...) la salud no ha de ser comprendida de manera exclusiva como la facultad de goce de un determinado conjunto de condiciones biológicas que permita la existencia humana, pues esta garantía “abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano”

Núcleo esencial del derecho, incluye en principio todos los servicios y tecnologías

En cuanto a la Disponibilidad. dice la corte:... *“no solo se debe garantizar la existencia de servicios tecnologías e instituciones **sino de facilidades, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud**”.*

..Para la Corporación, el derecho fundamental a la salud tiene como punto de partida la inclusión de todos los servicios y tecnologías y que las limitaciones al derecho deben estar plenamente determinadas, de lo contrario, se hace nugatoria la realización efectiva del mismo

Principales efectos y alcances de la Sentencia C 313 de 2014

**Obligatoriedad del Estado,
Rectoría, Regulación, Más Estado..**

Obligatoriedad del Estado, Rectoría, Regulación, Más Estado..

- Artículo 2°. ...*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°. ...El Estado es **responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud**...Ejercer una adecuada *inspección, vigilancia y control* mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto

Obligatoriedad del Estado, Rectoría, Regulación, Más Estado..

- ..j) **Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud** con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.
- Dice la Corte en el artículo 23, ..en el entendido que el **control de precios al cual se refiere el párrafo comprende todas las fases** del proceso de producción y comercialización de los medicamentos hasta su consumo final.

Principales efectos y alcances de la Sentencia C 313 de 2014

Principios relevantes

Principios relevantes

- **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida
- **“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**”
- **“Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben **proveerse sin dilaciones**”
- **“Integralidad.** Servicios y tecnologías deberán ser suministrados de **manera integral y no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación** de un servicio específico, en desmedro de la salud del usuario.”

CORTE CONSTITUCIONAL SE PRONUNCIA SOBRE LEY ESTATUTARIA

Universalidad. Para la Corte, resulta de particular interés destacar lo vertido en el informe sobre la salud en el mundo de 2013. En dicho documento, la O.M.S. precisó:

*“el objetivo de la cobertura sanitaria universal **es garantizar que todas las personas puedan utilizar los servicios que necesitan sin correr el riesgo de ruina económica o empobrecimiento** (...) el concepto de cobertura universal se funda en una visión amplia de los servicios necesarios para gozar de unas buenas condiciones de salud y bienestar. **Estos servicios van desde la atención clínica del paciente individual hasta los servicios públicos que protegen la salud de una población entera**” .*

**SE REQUIERE REVISAR SEGMENTACIÓN SEGÚN CAPACIDAD DE
PAGO DEL SGSSS**

Principales efectos y alcances de la Sentencia C 313 de 2014

**Modelo de atención(territorialidad,
Integralidad, Recuperar
planificación)**

CUIDADO INTEGRAL

Artículo 20. De la política pública en salud. **Recuperando la planificación**

El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud.

De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación.

SE REQUIERE UN MODELO DE ATENCIÓN NO MORBICENTRICO

*... el derecho a la salud desborda el exiguo parámetro que sugiere la adopción del criterio del “derecho a estar sano” , con lo cual la vocación de la medicina y del Sistema de seguridad social **no puede ser orientada bajo un parámetro exclusivamente curativo, pues la restricción del derecho a la salud a dicho modelo anula por completo el principio de la dignidad humana, toda vez que somete al individuo al padecimiento de enfermedades y dolencias, las cuales –bajo este modelo- sólo pueden ser atendidas una vez se han manifestado de manera efectiva y han ocasionado el deterioro del estado de salud, con la consecuente limitación de las posibilidades vitales de los Ciudadanos.(...)”***

(Sentencia T-274 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto



La Corte cita Alma Ata..

*“Todos los gobiernos deben formular políticas, estrategias y planes de acción nacionales, con objeto de iniciar y mantener **la atención primaria de salud** como parte de un sistema nacional de salud completo y en coordinación con otros sectores. **Para ello, será preciso ejercer la voluntad política para movilizar los recursos del país y utilizar racionalmente los recursos externos disponibles**”.* (Negrillas fuera de texto).

“La salud en todas las políticas”.

Precisaba la O.M.S. :

- “(...) es posible mejorar la salud de la población mediante **políticas controladas principalmente por sectores distintos al sanitario**: Los contenidos de salud de los planes de estudio escolares, las políticas industriales en pro de la igualdad de género, y la seguridad de los alimentos y los bienes de consumo son cuestiones que pueden influir profundamente en la salud de las comunidades enteras o incluso determinarla, y trascender las fronteras nacionales. No cabe abordarlas sin una **colaboración intersectorial intensiva que conceda la debida importancia a la salud en todas las políticas** (...).
- “(...) **cuando se tiene en cuenta los determinantes sociales, económicos y políticos de la enfermedad, las mejoras dependen de una colaboración fructífera entre el sector de la salud y otros sectores**” .

Artículo 13. Redes de servicios

El sistema de salud estará organizado en **redes integrales de servicios de salud**, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas.

*..la Corte estimó que el modelo de redes integrales de servicios se acompasa con importantes postulados constitucionales, orientados a la **garantía de acceso eficaz, oportuno y de calidad para los usuarios del sistema de salud**..*

Artículo 24. Deber de garantizar la disponibilidad de servicios en zonas marginadas.

*El Estado deberá garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional. La extensión de la **red pública hospitalaria no depende de la rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social.***

*...Con todo, previo a la declaración de exequibilidad, La Corte reiteró que **no resultaban de recibo lecturas restrictivas que atentaran contra el goce efectivo del derecho...***



Principales efectos y alcances de la Sentencia C 313 de 2014

Sostenibilidad Financiera (recursos necesarios) diseño del SGSSS es insostenible, no puede ser un fin

“la sostenibilidad financiera del sistema de salud” Según la Corte

“(...) Dentro del diseño del sistema de la seguridad social en salud el equilibrio financiero tiene como objetivo garantizar la viabilidad del sistema y por lo tanto su permanencia en el tiempo a efectos de que se pueda seguir manteniendo el fin primordial: la cobertura de las necesidades sociales a las que está expuesta la población protegida (...)”.

(Sentencia C- 718 de 2010). (Negrillas fuera de texto).



Los límites de la sostenibilidad financiera según la Corte...

“...las reglas de *responsabilidad fiscal y el criterio de sostenibilidad* tienen un carácter instrumental respecto de los fines y principios del Estado Social de Derecho, en particular, *son una herramienta útil para la realización progresiva* de los contenidos prestacionales de las garantías constitucionales. Sin embargo, ha resaltado que la *disciplina fiscal y la sostenibilidad financiera no pueden tomarse como fines últimos del Estado ni justificar limitaciones de los derechos fundamentales (...)*”.

Se requiere revisar diseño del SGSSS para mejorar sostenibilidad

*“(...) Este Tribunal resalta que el Gobierno reconoce que el agravamiento de la situación financiera viene presentándose de tiempo atrás y de manera progresiva. **Se acepta que se está frente a una problemática propia del diseño del sistema de salud -Ley General de Seguridad Social-**, además, que las medidas adoptadas han resultado insuficientes y tardías (...)”*

El artículo 366 de la Constitución Política de Colombia señala entre las finalidades sociales del Estado

- ... *“para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, **el gasto público social tendrá prioridad** sobre cualquier otra asignación”*.
- ...es deber del Estado adoptar la regulación y las **políticas indispensables para el financiamiento** de los servicios de salud.

Factores determinantes sociales de salud, serán financiados con recursos diferentes a los que cubren servicios y tecnologías en salud

No se desconoce la Constitución cuando el legislador, en uso de su potestad, establece que los recursos destinados a un sector, no deben cubrir los gastos que comporte otro, más cuando en el precepto se reconoce que esos otros sectores serán financiados con otros recursos.

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

QUE DICE DR. JORGE IVAN PALACIO

MAGISTRADO CORTE CONSTITUCIONAL

*“Ahora bien, la legislación estatutaria tiene un ámbito específico como es **garantizar los contenidos esenciales del derecho**. Si bien la ley expedida se ocupa de ello, **no se aprecia que haya agotado todos y cada uno de los elementos que comprometen la existencia del derecho**. Incluso algunas de sus disposiciones replican la Constitución, otras se encuentran recogidas en la legislación, hacen parte de instrumentos internacionales o fueron prescritas por el Tribunal Constitucional.”¹*

QUE DICE DR. JORGE IVAN PALACIO MAGISTRADO CORTE CONSTITUCIONAL

“También existen otras materias que son reserva de ley orgánica y ordinaria como las que conciernen al modelo de sistema de salud, la buena gobernanza, la erradicación de la intermediación, la sostenibilidad financiera, la proscripción de la corrupción y la superación de la ineficiencia administrativa, asuntos que de una u otra manera campean en el sistema de salud y ameritan su seria atención.”¹

QUE DICE DR. JORGE IVAN PALACIO MAGISTRADO CORTE CONSTITUCIONAL

*Cuando se está ante la aprobación de una legislación estatutaria que establezca nuevos parámetros normativos, la consecuencia es, en principio, **ajustar el resto del ordenamiento, haciendo una relectura legal y reglamentaria...***

ALGUNAS CONCLUSIONES

- El SGSSS basado en la comercialización, no garantiza el goce efectivo del derecho fundamental
- Gran reto **Universalidad, Disminuir Fragmentación...**
- Se abre un gran debate... Como hacer Sostenible?, Se permite el ánimo de lucro? La intermediación financiera?
- Hay que recuperar las capacidades de las Entidades Territoriales. **¡Reforma a 715 Oportunidad!**
- **Mas Rectoría.. Mas Estado Menos Mercado**

Reflexiones finales..

“La salud no puede ser un negocio para lucrar a unos pocos, la actividad de los mercaderes de la salud, va en detrimento del derecho fundamental de niños y niñas, de mujeres embarazadas, de personas de la tercera edad, de discapacitados, de indígenas, de negritudes y en últimas de la sociedad en general”

Honorable Corte Constitucional

Audiencia Pública de Seguimiento a la Sentencia T 760 de 2008

Mayo de 2012

... Por tal razón, el Estado debe reflexionar seriamente sobre la necesidad de que entidades privadas, en su calidad de intermediarios, hagan parte del sistema de salud. La corrupción, la malversación de los recursos, el desgüeño administrativo y la falta de control desdicen en gran manera del Estado Social de Derecho como principio fundante....”

Honorable Corte Constitucional

Audiencia Pública de Seguimiento a la Sentencia T 760 de 2008

Mayo de 2012



ACESI

¡GRACIAS!

LUIS ALBERTO MARTINEZ SALDARRIAGA

director@aes.org.co

acesi.asociacion@gmail.com

www.acesi.com