

APERTURA DE LA AUDIENCIA PÚBLICA EN SALUD

Para la Corte Constitucional de Colombia es grato que la presente audiencia se esté transmitiendo en directo –vía internet- en español e inglés, a diferentes países del mundo, entre ellos, Perú, Chile, Argentina, Uruguay, Brasil, Costa Rica, Estados Unidos, Reino Unido y Ghana. Varios expertos internacionales en salud, entre ellos Marisa Aizenber de Argentina, Santiago Pereira de Uruguay, Sebastian Pavlovic de Chile, Everaldo Lamprea de Colombia y Román Navarro de Costa Rica; estarán realizando comentarios sobre lo que acá suceda; en la página de internet www.saluderecho.net perteneciente a la “Iniciativa Regional sobre priorización, equidad y mandatos constitucionales en salud” del Instituto del Banco Mundial.

Un saludo a todos ellos, aprecia este tribunal, que los problemas sociales de Colombia sean de interés Mundial.

La salud es un derecho fundamental. Dicha afirmación constitucionalmente cierta, permite entender la trascendencia y alcance que para nuestro Estado Social de Derecho tiene su efectiva protección.

Precisamente este principio estructural del Estado Colombiano – el ser social y democrático de derecho-, trae consigo la obligación inherente de disponer que toda la actividad que desarrolla, se encaminen a la garantía de los derechos fundamentales de quienes en él habitamos. Es el Estado el que se debe a los ciudadanos y no lo contrario.

En este orden de ideas, causa inmensa preocupación el hecho de que los diferentes órganos estatales no comprendan aún los compromisos de un Estado Social de Derecho, como no otorgarle la debida importancia al

derecho a la salud, situación que ha ocasionado que la sociedad colombiana se pueda catalogar hoy de “enferma”.

Si bien la Corte Constitucional, en uso de sus competencias, profirió la Sentencia T-760 de 2008, con el firme propósito de que la situación de la salud adquiriera otro rumbo y se garantizara de manera eficiente este derecho fundamental de los ciudadanos; lo cierto es que las directrices tomadas por los órganos legislativo y ejecutivo, solo han constituido “incipientes esfuerzos”, al no tener mayor impacto en la salvaguarda pretendida, por lo que distan de superar la problemática del sistema.

El mismo Gobierno al declarar la emergencia social en salud en el año 2009, denotó la crisis que se cierne sobre el sistema de salud en aspectos que comprenden su diseño y organización, donde se conjugan además la situación de corrupción, el abuso e ineficiencia administrativa que aparejaba una agravación profunda de la situación financiera del sistema en salud.

La Corte, llamó la atención del Gobierno como la del Congreso para que la salud fuera abordada desde el punto de vista material, esto es, promoviendo y adoptando las medidas que se hicieren necesarias para garantizar su prestación efectiva. De la misma manera, exigió de los entes de control una mayor actividad, con el objetivo de que los recursos del sistema no fueran dilapidados. Como lo sostuvo *“Deben atacarse las causas que propician el desequilibrio financiero antes que sus efectos. De lo contrario, sería realizar grandes esfuerzos fiscales para tratar de llenar un “saco roto”... La filtración de las arcas de la Nación tiene que ser combatida con los principios que inspiran la función administrativa, bajo políticas estables y cuidadosamente diseñadas y razonadas.”*

Esta Sala, aparte de vigilar el cumplimiento de las órdenes proferidas en la Sentencia, ha avanzado entre muchas otras, en: (i) la unificación de los planes de beneficios para menores de edad, (ii) el señalamiento de parámetros de cumplimiento en la actualización del POS lo que motivó como consecuencia el Acuerdo 029 de 2011; (iii) la determinación de medidas para la unificación de los planes de beneficios de la restante población como la tercera edad; la recolección de información proveniente de las tutelas, con el propósito de conocer la problemática que se cierne sobre el sistema de salud. Aún resta constatar la idoneidad de la actualización del POS, establecer claramente que EPS y con qué frecuencia niegan la prestación de servicios de salud, verificar la hechura del ranking de EPS y la entrega de la carta de derechos a los usuarios, así como examinar los avances en la universalización; entre otras, todas éstas como resultado de autos dictados por la Sala de Seguimiento en los últimos meses.

El objetivo de la presente audiencia, consiste en conocer que está pasando con los recursos del sistema, las nuevas fuentes de financiación, las medidas para evitar que los actores del sistema presenten datos inflados, la destinación de los recursos de la UPC, las regulaciones adoptadas para la correcta administración de dichos recursos; las medidas realizadas para la reestructuración del proceso de recobro; para citar solo algunas.

No comprende la Corte cómo aún sigue existiendo discusión - en algunos órganos - sobre la naturaleza de los recursos del sistema de salud como públicos; que se sigan negando servicios de salud a los niños y niñas –protección constitucional reforzada- habiéndose equiparado los planes obligatorios de salud; que los recursos del sistema aún continúen siendo dirigidos y utilizados para fines totalmente

ajenos a la prestación efectiva del derecho fundamental; que se presente evasión en los aportes; que los entes gubernamentales no hayan expedido las regulaciones indispensables y necesarias para el manejo del sistema; que la UPC no esté ajustada a la realidad; que se siga presentando multifiliación; que existan recobros no pagados por el Fosyga; entre otras. Lo anterior, muestra que aún se presentan deficiencias profundas en el sistema de salud.

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.

Por tanto, debe la Corporación estar al tanto, en la presente audiencia, de los razonamientos y argumentaciones que permitan explicar o entender el por qué de la situación actual de la salud en nuestro Estado, en relación con las órdenes 24 (orden general de sostenibilidad financiera y flujo de recursos) y 27 (modificación o rediseño del sistema de recobros) de la sentencia T-760 de 2008. Contexto que está llevando a que nuestra sociedad este transitando de la “enfermedad” a “cuidados intensivos”. Lo anterior permitirá determinar las dificultades y de esta forma buscar la superación de los obstáculos.

Es indispensable mencionar – antes de dar comienzo a la presente audiencia- que esta Corte tiene claras sus competencias constitucionales y su obligación material de hacer cumplir la Constitución y los derechos fundamentales. La vigilancia en el cumplimiento de las órdenes impartidas por la Corporación, en momento alguno excede el ámbito de sus atribuciones en materia de políticas públicas. Su

labor se encamina a que los órganos y entidades dirijan sus esfuerzos hacia la prestación efectiva del servicio de salud, sin que sea obstáculo para que el Tribunal de eficacia directa a la Constitución.

De esta manera, la Sala Especial de Seguimiento en Salud de la Corte Constitucional de Colombia, conformada por los magistrados Mauricio González Cuervo, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y quien les habla, da apertura formal a la audiencia pública de rendición de cuentas para el cumplimiento de la sentencia T-760 de 2008.

Así mismo, expresa un cordial saludo y agradece la presencia de las autoridades públicas, las entidades particulares, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general.

Así las cosas, proceda, Dra. Martha Sáchica, Secretaria General de esta Corporación, a cumplir con lo ordenado en la agenda de intervención prevista en el auto 079 de abril del 2012, bajo la dirección del magistrado ponente.