

Bogotá, febrero 3, 2023

Señora
Carolina Corcho
Ministra
Ministerio de Salud Y Protección Social
E.S.D

Respetada ministra

Somos un grupo multidisciplinario que ha trabajado a lo largo de muchos años en pro de la salud de los colombianos y del mejoramiento del sistema de salud. El grupo es consciente de la necesidad de seguir en ese empeño para que los colombianos gocemos de mayores garantías de acceso, oportunidad y calidad en la atención de salud. El propósito es contribuir para ello a partir de un análisis sobre el sistema de salud en el país, así como sobre las diversas propuestas que se planteen para mejorarlo.

El grupo está atento al proyecto de reforma que el gobierno plantea y, de igual manera, a los escenarios hipotéticos que puedan resultar. Se quiere propiciar un debate técnico, amplio y participativo, que estimule un sólido consenso sobre lo que es deseable y lo que es posible, a partir del mandato constitucional, la ley estatutaria de salud y los importantes logros alcanzados en el país desde la reforma de 1993.

Evidentemente, hay problemas por resolver y situaciones por mejorar, en especial, sobre la fragmentación de la atención, la oportunidad en algunos servicios especializados, las dificultades de acceso en zonas de alta ruralidad, los regímenes de contratación de los recursos humanos y, en general, la sostenibilidad financiera del sistema.

Como grupo nos encontramos al margen de las preferencias políticas individuales. No existe pertenencia ni obediencia a la agenda política de ningún partido. No es un grupo partidista ni electoral; como tal, no es partícipe del gobierno, como tampoco su opositor. Es decir que, basados en la evidencia, se apoyan todas aquellas iniciativas del gobierno que se consideren convenientes para mejorar la experiencia de los usuarios, asegurar la sostenibilidad del sistema de salud y el equilibrio entre sus diferentes actores, a la par que se señalan aquellas acciones o propuestas que no lo parezcan.

Dada la intención de establecer una reforma estructural al sistema de salud, se presenta este derecho de petición para conocer cuáles son las medidas que el gobierno ha tomado o tomará para cumplir plenamente con los requisitos que exige la Constitución en esta materia.

Hay consciencia de que el Gobierno Nacional tiene en cuenta el orden constitucional vigente. En tal medida, para este grupo el terreno constitucional se convierte en un terreno de encuentro, en el cual se puede llegar a acuerdos y construcciones comunes, sin importar cuáles sean las tendencias o corrientes ideológicas o políticas que se tengan. El orden constitucional vigente representa ese acuerdo político sobre lo fundamental que ha de tener en cuenta toda discusión de trascendencia en Colombia, como lo es precisamente una reforma estructural al Sistema del cual depende el goce efectivo del derecho a la salud, la integridad y la vida de las personas en Colombia.

Es fundamental, además, que el país conozca las respuestas a las preguntas que vienen a continuación, pues los cambios a un derecho fundamental como el de la salud nos involucra a todos los colombianos.

El presente derecho de petición contempla 15 preguntas generales que abordan 5 aspectos básicos. A saber: participación en el proceso de consideración, deliberación y aprobación de la reforma (cuatro preguntas); cumplimiento de mínimos constitucionales de la política pública en la cual se enmarca la reforma estructural propuesta (tres preguntas); razonabilidad, proporcionalidad y progresividad de las medidas propuestas (tres preguntas); el régimen de transición (tres preguntas) y la sostenibilidad de la reforma (dos preguntas).

Protección al goce efectivo de los derechos políticos de participación en el proceso de reformas legales estructurales al Sistema del cual depende el goce efectivo del derecho a la salud

1. El Gobierno Nacional ha decidido comunicar públicamente las líneas generales de la reforma al Sistema de salud que propondrá, no abrir espacios de diálogo y concertación previos a la presentación de la reforma y mantener en secreto su texto. Se ha anunciado públicamente que solo se revelará a la opinión pública al mismo tiempo que se radique ante el Congreso de la República. Consideramos que esta decisión afecta los derechos fundamentales de participación democrática amplia, abierta y temprana que deberían respetarse, protegerse y garantizarse. Es una decisión contraria al proceder democrático que ha tenido el Gobierno a propósito de los debates de otras reformas al Sistema General de Seguridad Social.¹ Teniendo en cuenta que se deben contemplar mecanismos de compensación y protección de los derechos políticos de participación, para asegurar su goce efectivo y que no sea desconocidos, se pregunta:

¿Qué medidas concretas y específicas se tomarán para asegurar a las personas, las comunidades y a la sociedad en general, el derecho a una adecuada participación real y efectiva en el proceso de deliberación pública de la reforma

¹ El lunes 30 de enero de 2023 se llevó a cabo en el Ministerio del Trabajo la reunión de la Subcomisión de la reforma pensional, la cual está integrada por gremios de la producción, centrales sindicales, gobierno y expertos.

legal al Sistema de Salud? Por ejemplo, el Gobierno debería advertir públicamente que se abstendrá de presentar mensaje de urgencia, para no reducir y limitar aún más la participación. ¿Cuáles medidas para asegurar la participación serán reconocidos por el Congreso durante el trámite en el legislativo y cuáles espacios adicionales se contemplarán? Se insiste, ¿cómo se garantizará que la participación se tenga en cuenta, que sea efectiva y no solo formal?

2. ¿Hay algún tipo de asociaciones o grupos que actualmente ya conozcan el texto del Proyecto de reforma que se presentará sobre el Sistema de Salud? De ser así, ¿A cuáles grupos, personas o asociaciones se les ha tenido en cuenta su voz y sus propuestas se han tenido en cuenta para la elaboración del Proyecto gubernamental? ¿A qué grupos y personas no y con base en qué criterios? Explique por qué se considera razonablemente constitucional ese trato diferenciado.
3. No dar una adecuada participación democrática amplia y suficiente a las personas y a las comunidades, implicará demandas judiciales para la protección de esos derechos fundamentales. ¿Por qué razón el Gobierno decide afectar la legitimidad democrática de la reforma, poniendo en riesgo su seguridad jurídica y su estabilidad?
4. ¿El Gobierno Nacional propondrá dentro de la reforma al Sistema de salud la modificación de normas de carácter estatutario? Si ese es el caso, cuáles y por qué. ¿Cómo se sugerirá al Congreso de la República que las tramite?

En cualquier caso, ¿considera el Gobierno Nacional que algunos de los temas que se regulaban previamente en la Ley 100 de 1993, debido a la evolución del derecho fundamental a la salud, deben ser objeto de una ley estatutaria y no una ley ordinaria? ¿Cuáles específicamente y por qué? Si se considera que no es el caso, dar razones de porqué ello es así. Por ejemplo, ¿los principios que rigen el Sistema de salud no deberían ser normas de carácter estatutario?

Política pública en salud en la que se enmarca la reforma legal estructural del Sistema.

5. Un proyecto de reforma estructural al conjunto de normas legales que constituyen y regulan el Sistema de salud (incluyendo la posibilidad de cambiar el modelo mismo), debe ser una acción de las que conforman la política pública en materia de salud, que observe los mínimos constitucionales (Por ejemplo, de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, el Estado debe actuar de acuerdo a un plan público, transparente, con metas y plazos de avances y progresos, sostenibles, participativos e incluyentes).

Le pedimos al Gobierno Nacional que dé a conocer el Plan de política pública amplia de salud en la cual se enmarca la presente reforma legal estructural. Si no

lo puede hacer aún, solicitamos que se nos indique por qué y en qué momento del trámite legislativo se dará a conocer.

6. ¿Existen algunos aspectos de la política de reforma al Sistema de salud que no se vayan a desarrollar mediante ley sino que se delegarán al Gobierno y a la Administración? Favor indicar de forma precisa cuáles serían esos aspectos y por qué esta decisión no implica desconocer la reserva de Ley a favor del Congreso.
7. ¿Existen algunos aspectos de la reforma al Sistema de Salud o de la política pública general en materia de salud que el Gobierno Nacional pretenda debatir en el Congreso a través de la aprobación de la Ley del Plan Nacional de Desarrollo (2022 – 20226)? Si es así, por favor indique cuáles de forma precisa y detallada.

Medidas razonables y proporcionadas que avancen progresivamente, sin regresividad, y con base en la mejor evidencia disponible sobre la protección del goce efectivo del derecho

8. El Gobierno Nacional tiene un deber de proponer medidas razonables y proporcionadas constitucionalmente.² Cuando están involucradas las facetas de carácter progresivo de un derecho fundamental, las medidas que deben garantizar su goce efectivo deben avanzar, justamente, de forma progresiva y están prohibidas medidas regresivas.³ Al respecto tres preguntas
 - a) *Lo que se conserva:* ¿Cuáles son los logros específicos del actual Sistema de salud (*avances adquiridos*) que en virtud del principio de progresividad se deben mantener y por tanto se van a preservar? Enumérenlos de manera completa y precisa por favor.
 - b) *Lo que se conserva, por otros medios:* ¿Cuáles son aquellos *avances adquiridos* del actual Sistema de salud que van a ser modificados o podrían verse afectados con los cambios que se propone introducir? ¿Cuáles son las medidas que se van a adoptar para que los estándares de protección logrados en esos ámbitos no se pierdan o bajen y que, por el contrario, aumenten?
 - c) *Lo que se afecta:* ¿Cuáles son los avances adquiridos por el Sistema que la reforma no permite conservar o al menos temporalmente? Identifique cada uno de ellos y señale por qué, bajo criterios de análisis estricto, sería razonable constitucionalmente esa política de carácter regresivo.

² Medidas que no sean irracionales, contrarias a los valores constitucionales o que los sacrifiquen de forma absoluta o más allá de lo que sea aceptable.

³ Las medidas regresivas solo pueden ser razonables, excepcionalmente, si se demuestra estrictamente que buscan fines imperiosos que imponen restricciones necesarias parciales, no absolutas, y ojalá temporales, en aras del goce efectivo de esa faceta progresiva del derecho.

Comentario general sobre esta pregunta: La información que acá se solicita es crucial para la deliberación democrática, pues las restricciones impuestas a los derechos fundamentales son legítimas democráticamente si respetan la Constitución y si el legislador las impone de forma consciente, luego de una deliberación democrática, pública y abierta.

Dentro de los diferentes aspectos a tener en cuenta en la respuesta, se pide hacer referencia a los siguientes: (i) al grado de libertad de elección que el Sistema ofrece actualmente a una persona para decidir qué entidades le prestan el servicio de salud; (ii) a cómo proteger y mantener los avances adquiridos en aseguramiento (por ejemplo, de enfermedades de alto costo) y (iii) a cómo profundizar el derecho a acceder al Sistema en condiciones de igualdad y equidad, respetando, protegiendo y garantizando efectivamente con prioridad el derecho de las personas más afectadas y vulnerables.

9. Las reformas y cambios en materia de salud deben fundarse en los avances adquiridos, identificados mediante indicadores de goce efectivo del derecho y con base en la mejor evidencia disponible, de acuerdo con la Ley Estatutaria y la jurisprudencia constitucional. Es necesario contar con la información suficiente para saber qué puede ocurrir con las medidas propuestas. No es aceptable cambiar una medida con éxito mediano o relativo por una política que no mantenga al menos el mismo nivel de protección alcanzado.

Pedimos al Gobierno Nacional que, por favor, presente específicamente, cuáles son los indicadores de goce efectivo del derecho a la salud que se están empleando para analizar el Sistema actual de forma integral. También que muestre de qué manera los desempeños y resultados alcanzados justifican las medidas adoptadas por la reforma.

10. El Gobierno Nacional tiene la carga de justificar la reforma y, por tanto, de presentar la información que la sustenta.

La carga que impone al Gobierno el deber de justificar una reforma estructural es directamente proporcional a la profundidad del cambio que la reforma implique. En otras palabras, entre más estructural sea la reforma propuesta (entre mayor sea el cambio al Sistema propuesto), mayor es la carga de justificación que tiene el Gobierno. Es parte de su obligación de actuar con precaución y asegurar que se actúe con precaución. Por eso, respetuosamente se pide al Gobierno Nacional hacer pública la totalidad de la información, los datos y los estudios que sustentan su propuesta de reforma de ley.

Transición del Sistema de salud actual al nuevo Sistema de salud que se va a construir, sin poner en riesgo derechos fundamentales

11. ¿Por qué no se ha protegido el derecho de participación temprana y amplia en la propuesta de régimen de transición a los actores e instituciones del Sistema, en especial a aquellas que se verán afectadas de manera importante por la reforma? Permitirles hacer parte del debate de la propuesta de régimen de transición, para que se implemente el nuevo Sistema de salud sin afectar irrazonable y desproporcionadamente todos los derechos de las personas que estén involucrados.
12. ¿Cuáles son las reglas del período de transición hacia el nuevo Sistema orientadas a garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de todas las personas, en especial de las más vulnerables, durante el tiempo de cambio de instituciones responsables dentro del Sistema?
13. ¿Qué mecanismos y herramientas contemplará la reforma para monitorear y verificar el avance de la implementación de los cambios, y asegurar el avance con el respeto, protección y garantía efectiva del derecho a la salud en su carácter progresivo, sin regresividad ni retrocesos? ¿De qué forma específica se garantizará institucionalmente que se avanzará e implementará la política con la debida precaución por la protección del derecho a la salud? En otras palabras, ¿qué medidas se van a tomar concreta y específicamente para evitar impactos regresivos en los avances adquiridos por la población? ¿Cómo se van a monitorear y enfrentar estos efectos indeseados cuando eventualmente se produzcan y cómo se va a garantizar que se tomarán los correctivos que sean del caso sin demora?

La sostenibilidad de la reforma

14. ¿Cuál es el costo de la reforma estructural al Sistema de salud que se propone? ¿El costo va a poder ser asumido en la forma y en los tiempos en que se establece, de manera sostenible?
15. ¿Cuáles son las medidas concretas y específicas que contempla la reforma estructural propuesta para asegurar disponibilidad del derecho a la salud con sostenibilidad? En concreto, medidas para asegurar la disponibilidad del talento humano en salud de calidad que se requiere, en todos sus niveles y áreas. De forma similar, las medidas para asegurar con sostenibilidad la infraestructura física, material y técnica que supone el Sistema, sobre todo en aquellas zonas apartadas o marginales del territorio.

Solicitamos muy amablemente se envíe la respuesta del presente derecho de petición al correo electrónico: coalsalud@gmail.com

Respetuosamente,



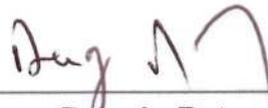
Jaime Arias Ramírez
Exministro de Salud



Augusto Galán Sarmiento
Exministro de Salud



Gabriel Riveros Dueñas
Exministro de Salud



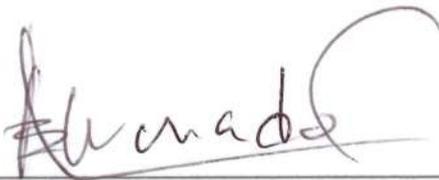
Diego Palacio Betancourt
Exministro de Protección Social



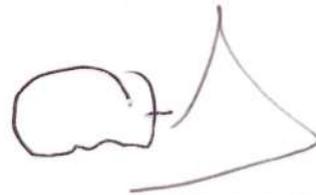
Beatriz Londoño Soto
Exministra de Salud



Fernando Ruíz Gómez
Exministro de Salud



Eduardo Alvarado Santander
Exviceministro de Salud



Carlos Castro Espinosa
Exviceministro de Salud



Blanca Elvira Cajigas Castro
Exviceministra de Salud



Jairo Nuñez Mendez
Exviceministro Técnico

Carlos Jorge Rodríguez Restrepo
Exviceministro Técnico

Carlos Ignacio Cuervo Valencia
Exviceministro de Salud

Diana Cárdenas Gamboa
Exviceministra de Protección Social

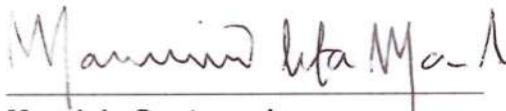
Iván Darío González Ortiz
Exviceministro de Salud

María Andrea Godoy Casadiego
Exviceministra de Protección Social

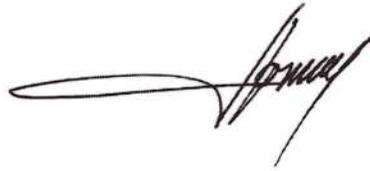
Germán Escobar Morales
Exviceministro de salud

Aquiles Arrieta
Exmagistrado de la Corte Constitucional

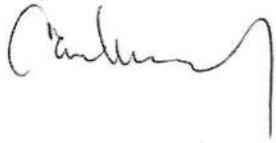
Camilo Granada Barrera
Asesor de Comunicaciones



Mauricio Santamaria
Exministro de Protección Social



Juan Gonzalo López Casas
Exviceministro de Salud



Carlos Ignacio Cuervo Valencia
Exviceministro de Salud