Los recursos de la salud son recursos públicos y por ende su administración debe ser pública como es en estos momentos con el ADRES (pero sin intermediación)

Imprimir

Desde noviembre de 2021, día en que se realizó la Cumbre social y política por la reforma estructural al sistema de salud, he seguido muchas discusiones en redes, en televisión, e incluso en persona, y uno de los temas que se ha tratado es sobre cuál es la naturaleza pública de los recursos de la salud. Existen dos regímenes en Colombia en materia de salud, el régimen contributivo y el régimen subsidiado. Hoy en día La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES – recibe todos los recursos públicos en salud, tanto parafiscales (aportes de los trabajadores) y en menor medida de los empleadores dado que desde 2012, los empleadores no pagan parafiscales por trabajadores que devengan menos de 10 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV) y los fiscales que se derivan del Presupuesto General de la Nación, impuestos de otro tipo, entre otros . Posterior a recibir este dinero la ADRES que es una entidad pública, transfiere a las EPS a través de lo que se denomina Unidades de Pago por Capitación (UPC), a excepción del giro directo que realiza en el 70% del régimen subsidiado y el 10% del régimen contributivo .
Es decir, no es cierto como quieren señalar muchos que el régimen contributivo sea autosuficiente dado que los recursos que pagan los trabajadores y en menor medida los empleadores (como se explicó anteriormente), sino que la ADRES gira a través de UPC del fondo común que tiene y que puede ser revisado en su página web de dónde proviene. Aún así, independiente de si se trata de parafiscales o fiscales, ambos son recursos públicos según lo ha establecido la Honorable Corte Constitucional en muchas de sus sentencias. Bien está decirlo, que los abogados tenemos posiciones u opiniones como afirmé en un artículo que escribí previamente , pero el órgano de cierre para temas constitucionales (en los cuales claramente se encuentra la salud al ser el derecho a la salud un derecho fundamental) es la Corte Constitucional.

En la Sentencia T-053 de 2022, por ejemplo, la H. Corte Constitucional hace un recuento de las jurisprudencias constitucionales que han establecido que los recursos de la salud son de naturaleza pública. Comienza con la Sentencia C-546 de 1992, continúa con las instrucciones dadas en las Sentencias C-013 de 1993, C-546 de 1992, C-017 de 1993, C-103 de 1994, C-263 de 1994, C-577 de 1995, C-179 de 1997, C-354 de 1997, C-402 de 1997, C-136 de

1999.

En la Sentencia SU-480 de 1999 se establece de manera clara y expresa: “al delegarse la prestación del servicio público de salud a una entidad particular, ésta ocupa el lugar del Estado para algo muy importante cual es la prestación de un servicio público; pero eso no excluye que la entidad aspire obtener una legítima ganancia. Así está diseñado el sistema. Pero, lo principal es que se tenga conciencia de que lo que se recauda no pertenece a las EPS, ni mucho menos entra al presupuesto nacional ni a los presupuestos de las entidades territoriales, sino que pertenece al sistema general de seguridad social en salud, es, pues, una contribución parafiscal.”

Continúa citando a las Sentencias C-1489 de 2000, C-363 de 2001, C-828 de 2001, C-867 de 2001, C-566 de 2003, C-655 de 2003, C-1040 de 2003, C-155 de 2004.

La Sentencia C-559 de 2004 establece: “los recursos provenientes de las cotizaciones al Régimen de Seguridad Social en Salud no son propios de las entidades que los administran (EPS, ARS y FOSYGA), pues son dineros públicos que deben destinarse a la prestación del servicio público de salud”

Continúa con las Sentencias C-192 de 2005, C-1154 de 2008, C-539 de 2010, C-262 de 2013, C-543 de 2013, C-313 de 2014.

En todas estas Sentencias citadas por la Sentencia T-053 de 2022, se señala que los recursos públicos de la salud son de naturaleza pública, independiente si son parafiscales (cotizaciones de trabajadores y en menor medidas de los empleadores) o fiscales. Es decir, no debe dar lugar a equívocos que los recursos de la salud son recursos públicos.

Ahora bien, en estos momentos en el sistema de salud quien administra estos recursos públicos de la salud es la ADRES, pero en el 30% del régimen subsidiado y el 90% del contributivo los recursos no llegan directamente a los prestadores del servicio de la salud, sino existen unos intermediarios (EPS). Lo que la reforma propone es que dichos recursos lleguen directamente como giro universal, y el Adres sí estaría en capacidad de hacerlo de

manera directa como se estableció en un comunicado sobre la capacidad operativa del ADRES .

Finalmente, quiero aprovechar este artículo para mostrar sorpresa con la proposición de archivo a la reforma a la salud presentada por varios congresistas “alternativos”, lo cual molestó de sobremanera a la coordinadora ponente, Martha Alfonso, dado que cuatro (4) de los firmantes eran de su Partido, el Partido Alianza Verde. Los invito a leer mi trino al respecto.

Tomás Maldonado

Foto tomada de: El Cronista