



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA LEY ESTATUTARIA

01. ¿En qué consistió la decisión de la Corte Constitucional sobre la Ley Estatutaria en salud?

La decisión de la Corte ratifica que Ley Estatutaria en Salud sí protege el derecho a la salud y respeta nuestra Constitución política. Como afirmó la Corte en la rueda de prensa, se trata de una Ley “garantista que le apuesta a la progresividad de los derechos”. De 26 artículos, 17 fueron considerados exequibles sin ningún ajuste y nueve, exequibles con modulaciones o inexecutableidades parciales. La Ley Estatutaria es la primera ley de su clase para un derecho social y reconoce a la salud como un derecho fundamental.

02. ¿La Ley Estatutaria de salud ya entró a regir con la decisión del Corte Constitucional?

No, la Corte publicó un comunicado de prensa en el que anunció el aval a Ley Estatutaria y explicó brevemente la decisión y sus motivaciones; sin embargo, para la entrada en vigencia de la Ley, quedan pendientes la publicación de sentencia de la Corte y la sanción del Presidente. La sentencia y el texto de la Ley deben estudiarse conjuntamente. Solo después de la publicación de la sentencia, se conocerán con exactitud el alcance y las implicaciones de la Ley.

03. ¿En qué consiste el proceso de exclusiones de la Ley Estatutaria que fue avalado por la Corte Constitucional?

La Corte avaló la definición de límites al derecho fundamental a la salud por medio de un mecanismo “técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente”. Este mecanismo busca evitar que los recursos del sistema de salud financien servicios y tecnologías que (i) tengan un fin primordialmente cosmético o

suntuario, (ii) carezcan de evidencia sobre su seguridad, eficacia y efectividad clínica, (iii) no estén autorizados para su uso en el país, (iv) sean experimentales o tengan que ser prestados en el exterior. En cualquier caso, deberán tenerse en cuenta las excepciones previstas en la jurisprudencia constitucional.

La Corte estableció que los límites a la protección del derecho fundamental a la salud deben establecerse primordialmente a partir de exclusiones. La definición de las exclusiones necesita un nuevo arreglo institucional que lleve a la práctica el mecanismo descrito en párrafo anterior.

La Corte respaldó el término previsto de dos años para el desarrollo del mecanismo. Por el momento, se mantienen los arreglos institucionales vigentes, los cuales han venido evolucionando hacia la nueva realidad institucional definida por la Ley Estatutaria. Por ejemplo, la actualización del Plan Obligatorio de Salud de 2013 eliminó algunas de las inflexibilidades resultantes de una configuración del POS basada en una lista explícita de formas farmacéuticas específicas. El avance progresivo hacia una protección basada más en exclusiones que en inclusiones debe hacerse compatible con otros mandatos y obligaciones avalados también por la Corte Constitucional como la progresividad en la protección del derecho.

04.

¿Las exclusiones pondrán en riesgo la salud de las personas?

No, por el contrario se trata de un mecanismo orientado a garantizar la disponibilidad de los servicios necesarios para proteger la salud de para todos los ciudadanos, no sólo para los tutelantes. También garantiza que los servicios y tecnologías dañinas o no benéficas no hagan parte del sistema.

La definición de las exclusiones debe tener un alto componente técnico y garantizar que los pacientes y la comunidad médica incidan sobre las decisiones.

05.

¿Cambiará algo en la prestación de los servicios de salud?

Sí, la Ley Estatutaria y las medidas complementarias mejorarán el acceso a los servicios de salud. Primero, se tendrá mayor claridad sobre el alcance de la protección al derecho, lo que reducirá las llamadas “zonas grises” y sus consecuencias adversas. Segundo, se eliminarán algunas barreras administrativas tales como las autorizaciones para servicios de urgencias. Y tercero, se fortalecerá el control de precios a medicamentos, lo que permitirá, a su vez, avanzar más rápidamente en la incorporación de nuevas tecnologías. Más allá de estos ejemplos, la Ley Estatutaria crea un nuevo marco general de protección del derecho fundamental a la salud que tendrá un impacto positivo sobre las reformas y futuros cambios del sistema.

06. ¿Qué implicación tiene la Ley Estatutaria en la política farmacéutica?

La Ley Estatutaria fortalece la política de control de precios. Al respecto es necesario hacer tres aclaraciones. Primero, la Corte reconoce que el regulador tiene la competencia de intervenir los precios de los medicamentos en toda la cadena productiva, no solo hasta el punto de salida del proveedor mayorista como se estipula actualmente. Segundo, la Ley establece la necesidad de usar la comparación de precios internacionales pero no prohíbe el uso de herramientas o metodologías adicionales en el marco de la Política Farmacéutica. Tercero, la Ley le otorga al Ministerio de Salud y Protección Social la competencia regulatoria, esto es, el Ministerio tendrá el liderazgo en la regulación pero sujeto a las buenas prácticas de intersectorialidad que operan actualmente.

07. ¿La Ley Estatutaria limita el acceso a los servicios diferentes a los de salud (transporte, pañales, albergues, etc.), conocidos como servicios sociales complementarios?

No, la Ley planteaba la necesidad de encontrar fuentes alternativas de financiamiento a las fuentes tradicionales del sistema de salud para cubrir estos servicios. La Corte no avaló esta propuesta. Sin embargo, dejó abierta la puerta para que, a través del mecanismo de exclusiones, los servicios sociales que definitivamente no cuenten con evidencia sobre su beneficio no tengan que ser financiados con recursos del sistema.

08. ¿La Ley Estatutaria ordena la financiación con recursos del sistema de los determinantes sociales que hacen parte del derecho a la salud (educación, medio ambiente, etc.)?

No, la ley reconoce que los determinantes hacen parte de la protección del derecho a la salud pero reconoce, al mismo tiempo, que su financiación debe hacerse con fuentes diferentes a las usadas para financiar los servicios de salud. La estructura de protección a los determinantes sociales tiene necesariamente que involucrar otros sectores del Estado.

09. ¿La Ley reconoce la importancia de la autonomía médica?

Sí, la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Solo

así el sistema responderá a las necesidades de la gente y será sostenible financieramente. Resulta fundamental, del mismo modo, garantizar la transparencia en las relaciones entre la industria farmacéutica y los profesionales de la salud y evitar las distorsiones que pueden derivarse de estos vínculos.

10.

¿Cuáles son los principales retos que impone la Ley Estatutaria?

- Diseñar progresivamente un esquema de protección del derecho a la salud basado en primordialmente exclusiones.
- Definir un mecanismo de exclusiones legítimo que cumpla con los requisitos constitucionales y sea acatado y respetado por la ciudadanía, las autoridades judiciales y los agentes del sector.
- Fortalecer las políticas de transparencia y uso racional de tecnologías en salud en el marco de la autorregulación médica
- Fortalecer la política farmacéutica y control de precios con el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**