

Pereira, Septiembre 13 de 2016

Doctores

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

Ministro de Salud

SIGIFREDO SALAZAR

Gobernador del Departamento Risaralda

JUAN PABLO GALLO

Alcalde Municipal de Pereira

Atento saludo,

Es de su entero conocimiento por los cargos que representan, de la situación por la que está atravesando la salud en nuestro país; situación que no es ajena en el departamento de Risaralda, donde producto de la crisis del sistema de salud, hemos visto cerrar clínicas, morir pacientes, agonizar niños, languidecer ancianos, sollozar mujeres, acabar empleos y protestar al pueblo.

Y a pesar de haber tocado fondo no existe una propuesta de parte del gobierno nacional que de verdad le dé el carácter de derecho fundamental a la salud, y donde no se tenga que acudir a la tutela, a las largas filas, a los paseos de la muerte, a la tramitología y hasta a las vías de hechos para que al usuario de la salud se les respete en su dignidad como seres humanos con todos sus reconocimientos en un estado social de Derecho.

Hoy producto de la deuda que tienen las EPS con el hospital San Jorge, según datos de la junta directiva de hospital, por más de 70 mil millones de pesos, más los 10 mil millones de pesos que le adeudan la clínica saludcoop (hoy cafesalud) y caprecom( en liquidación), han motivado la suspensión temporal a partir del 15 de septiembre de los servicios de HEMATO-ONCOLOGÍA DE ADULTOS, HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIATRICA, ONCOLOGÍA AMBULATORIA y posiblemente se suspenda también los servicios de HEMODIÁLISIS; servicios de alta complejidad, de alto costo y oportuna prestación para evitar el deterioro de la calidad de vida de los pacientes y de su familia.

Respecto a los menores de edad, la corte constitucional se ha pronunciado reiteradamente en los siguientes términos:

"...la protección especial de los niños y las niñas en materia de salud, también ha sido reconocida en diversos tratados internacionales ratificados por Colombia y que hacen parte del bloque de constitucionalidad al tenor del artículo 93 de la Carta de 1991.

*"(1) Convención sobre los Derechos del Niño, en el artículo 24 reconoce 'el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud';*

*(2) Declaración de los Derechos del Niño que en el artículo 4 dispone que '[E]l niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberán proporcionarse tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados';*

*(3) Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas fijó en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales algunos parámetros que propenden por la protección de los derechos fundamentales de los niños como por, ejemplo en el numeral 2° del artículo 12 del citado pacto se establece: 'a), es obligación de los Estados firmantes adoptar medidas necesarias para 'la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños'; mientras que el literal d) dispone que se deben adoptar medidas necesarias para 'la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad';*

*(4) Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos que en su artículo 24 establece: Todo Niño tiene derecho sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección*

*que su condición de menor requiere tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado;*

*(5) Convención Americana de Derechos Humanos, que en su artículo 19 señala que 'todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado';*

*(6) Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 que, en su artículo 25-2, establece que 'la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados de asistencia especiales', y que 'todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social'."*

**En virtud de estas normas, la Corte Constitucional ha establecido que los niños y las niñas son sujetos de especial protección, explicando que su condición de debilidad no es una razón para restringir la capacidad de ejercer sus derechos sino para protegerlos, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses....."**

A su vez La ley 1388 de 2010 tuvo por objetivo disminuir de manera significativa la tasa de mortalidad por cáncer en los menores de 18 años. Para cumplir este objetivo, los actores del sistema de seguridad social en salud deben garantizar todos los servicios de detección temprana y tratamiento integral que se requiera, así como la aplicación de protocolos y guías de atención. Igualmente, deben garantizar la infraestructura, dotación, recurso humano y tecnológico requerido, lo que se cumplirá en centros especializados y habilitados para tal fin.

Adicionalmente y tratándose de adultos y adultos mayores, la corte constitucional también se ha pronunciado de la siguiente manera,

*"La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud"*

**A su vez la Ley 1384 de 2010 establece que, debe garantizarse siempre el acceso, la oportunidad y la calidad de la atención, la contratación y la prestación de servicios oncológicos para adultos, con IPS que cuenten con servicios oncológicos habilitados que tengan en funcionamiento unidades funcionales.**

La Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular 04 de 2014, con el objetivo de vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Por tal motivo, siendo sujetos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) las EPS contributivas y subsidiadas, las Direcciones Territoriales de Salud y los prestadores de servicios de salud públicos, privados, mixtos, entre otros, la circular 04 de 2014, imparte las siguientes instrucciones:

- Atención oportuna, que consiste en que las entidades concernidas deben proporcionar a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer la atención en salud sin ningún tipo de retraso. Tampoco se debe negar o dilatar la atención médica requerida, y el registro de citas de consulta especializada debe gestionarse y optimizarse.
- Atención especial en niños, acorde a su carácter de protección constitucional reforzada, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. En tal sentido, todos los servicios, comprendidos desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento, se deben autorizar de inmediato, independiente del nivel de complejidad.
- **Continuidad en el tratamiento, a través de una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el concepto del médico tratante, sin que los tratamientos puedan ser interrumpidos por motivos administrativos o económicos.**

Por todo lo anterior es que consideramos que suspender temporalmente estos servicios, lesionando directamente a los pacientes, exponiendo y arriesgando su derecho fundamental a la salud, por situaciones ajenas a ellos, que obedecen a la desidia y eterna posición de las EPS de no pagar los servicios prestados por el hospital, para luego declararse en quiebra y liquidación, y tampoco responder por las deudas, de paso sometiendo al hospital en una crisis coyuntural en la actualidad, pero que a corto o mediano plazo lo haga inviable y presa fácil de la intervención, privatización o liquidación, amerita su intromisión inmediata ante el ministerio de salud y el gobierno nacional para que tomen medidas urgentes y obliguen a esta EPS a pagar oportunamente lo adeudado y periódicamente los

servicios prestados por el hospital San Jorge, para así garantizar el futuro del centro hospitalario público, con servicios de calidad y como modelo a nivel nacional, con plenas garantías laborales para los trabajadores y una eficiente prestación del servicios de salud para los ciudadanos de nuestro Municipio y Departamento.

Sabemos de su compromiso con la ciudadanía, compromiso que deben demostrar mediante su gestión para viabilizar la posibilidad de que no se cierre ni temporal ni definitivamente ningún servicio prestado por el hospital San Jorge. Un hospital público, cuyo 90% de la facturación es del régimen subsidiado y el 10% del régimen contributivo, con una planta física envidiable, con personal capacitado y comprometido, con equipos médicos de última tecnología, con prestigio y reconocimiento a nivel local, regional y nacional, que además atiende pacientes de Norte del Valle, Choco, Quindío y Caldas; pacientes que crecen día a día producto de la crisis hospitalaria del Hospital Universitario del Valle, y el Universitario de Caldas. Como del Federico Lleras. Esto merece que ustedes como principales autoridades del municipio y del departamento no le den la espalda y pongan todo su empeño para conservarlo, mantenerlo y proyectarlo.

Esperamos contar con su apoyo y empeño para no dejar hoy a la deriva a los pacientes de HEMATO-ONCOLOGÍA ADULTOS Y PEDIÁTRICA, ONCOLOGÍA AMBULATORIA y HEMODIÁLISIS, comprometiéndose para que este viernes 16 de septiembre para que intervenga ante las EPS que le adeudan dineros al hospital y con su autoridad exigir su pago oportuno.

Fraternalmente,

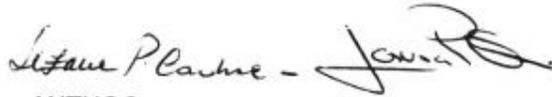
CUT Risaralda

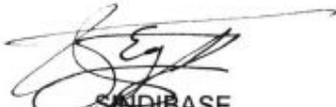
Representante de los profesionales en la Junta Directiva

Asociación de Usuarios de salud de Risaralda

  
ASFUCOR

Humberto Huesiz R  
16485319  
tel 3136320733  
Dir. calle 25 # 1-33

  
ANTHOC

  
SINDIBASE

Copia. Defensoría del pueblo, medios de comunicación, Presidencia de la República, Congreso de la República, Junta Directiva Hospital San Jorge, Copaco Municipal, Asociación de usuarios de la salud.



<b>Clasificación</b>	Petición ó Tutela		
<b>Fecha de radicación:</b>	13 de septiembre de 2016	<b>Número de radicado:</b>	43286
<b>Tipo de documento:</b>	Carta	<b>Fecha de oficio entrante:</b>	
<b>Número de oficio entrante:</b>			
<b>Persona natural o jurídica:</b>	HUMBERTO MURCIA RAMIREZ		
<b>Descripción o asunto:</b>	SOLICITUD DE APOYO	<b>Tiempo de respuesta (días):</b>	
<b>Anexos físicos:</b>		<b>Descripción de anexos físicos:</b>	
<b>Anexos digitales:</b>			
<b>Destino:</b>	LUZ ADRIANA RODRIGUEZ MENESES - Secretaria Ejecutiva	<b>Copia a:</b>	MARIO CASTAÑO MONTOYA - Asesor(a) Privado(a)

