

ESTADOS DE EXCEPCION - Clases / ESTADOS DE EXCEPCION - Directrices constitucionales

La Constitución Política permite al Presidente de la República, con la firma de todos los ministros, declarar tres estados de excepción: de guerra exterior, de conmoción interior y de emergencia. Las razones del primero se explican por su propia denominación; el de conmoción interior obedece a una grave perturbación del orden público que desborda las capacidades ordinarias de la Fuerza Pública y que atenta contra la estabilidad institucional, la seguridad del Estado o la convivencia ciudadana. El de emergencia, por su parte, responde a hechos distintos a los que causan los dos anteriores, que amenacen o perturben gravemente el orden económico, social y ecológico o constituyan grave calamidad pública. Durante todos ellos, el Gobierno Nacional tiene facultades para expedir los decretos legislativos que considere necesarios para superar la situación, que incluso pueden suspender leyes que resulten incompatibles. La revisión imperativa de estas normas está atribuida a la Corte Constitucional. El Congreso de la República también cumple un papel fundamental, pues debe reunirse y ser informado de la evolución de las circunstancias e incluso tiene la potestad de reformar los decretos legislativos. Por último, corresponde a una ley estatutaria - actualmente la 137 de 1994- el desarrollo de las directrices constitucionales de los estados de excepción.

FUENTE FORMAL: CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 152. LITERAL E / CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 212 / CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 213 / CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 215 / LEY 137 DE 1994

CONTROL INMEDIATO DE LEGALIDAD - Alcance. Naturaleza jurídica / CONTROL INMEDIATO DE LEGALIDAD - Competencia. Actos reglamentarios de carácter general que desarrollan decretos legislativos expedidos en estados de excepción / CONTROL INMEDIATO DE LEGALIDAD - Características

Además de los decretos legislativos que le siguen al que declara un estado de excepción, el Gobierno Nacional, naturalmente, expide reglamentos para hacer aún más concretas las medidas provisionales o permanentes tendientes a superar las circunstancias que lo provocaron. Estos actos administrativos son objeto de control de legalidad por parte de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, de conformidad con el artículo 20 de la Ley 137 de 1994: (...) A partir de la norma transcrita, la Sala Plena de lo Contencioso Administrativo de esta Corporación ha identificado las siguientes características en el control de legalidad que le corresponde: Se realiza dentro de un proceso judicial, pues lo adelanta una autoridad judicial y se decide por sentencia. Es inmediato o automático, porque el Gobierno Nacional debe remitir el acto administrativo para control tan pronto lo expide y porque no requiere demanda, sino que es oficioso, por disposición legal. No suspende la ejecución del acto administrativo. La falta de publicación no lo impide. Es integral frente a las directrices constitucionales y legales y a los decretos legislativos que le atañen.

NOTA DE RELATORIA: Sobre el tema, consultar sentencia de 16 de junio de 2009, Rad. 2009-00305

FUENTE FORMAL: LEY 137 DE 1994 - ARTICULO 20

DECRETO 4975 DE 2009 - Declaró el estado de emergencia social. Crisis del Sistema General de Seguridad Social en Salud / DECRETO 4975 DE 2009 - Expedición del decreto legislativo 131 de 2010 / DECRETO LEGISLATIVO 131 DE 21 DE ENERO DE 2010 - Reglamentado por el decreto 505 de 2010 / DECRETO 4975 DE 2009 - Declarado inconstitucional. Sentencia C-252 de 2010 / DECRETO LEGISLATIVO 131 DE 21 DE ENERO DE 2010 - Declarado inexecutable. Sentencia C-289 de 2010 / CONTROL INMEDIATO DE LEGALIDAD - Decreto 505 de 2010 / ACTOS ADMINISTRATIVOS - Efectos de la derogatoria o la pérdida de fuerza ejecutoria

El acto administrativo objeto de control de legalidad fue expedido para desarrollar el Decreto Legislativo 131 de 21 de enero de 2010, en el contexto del estado de emergencia social que declaró el Gobierno Nacional mediante Decreto 4975 de 23 de diciembre de 2009, ante la crisis del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Corte Constitucional, en ejercicio de las atribuciones que le otorgan el parágrafo del artículo 215 y el numeral 7 del artículo 241 de la Constitución Política, efectuó el control de constitucionalidad sobre el aludido Decreto 4975 y lo declaró inconstitucional mediante sentencia C-252 de 16 de abril de 2010, por considerar que no existían en realidad hechos sobrevinientes y extraordinarios que justificaran la medida excepcional, sino que la delicada situación del sector salud se debía a “deficiencias estructurales, recurrentes y del pasado en torno al diseño, organización, funcionamiento y sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud.” Seguidamente, el Decreto Legislativo 131 de 2010 fue también declarado inexecutable con la sentencia C-289 de 21 de abril de 2010, pues “La declaración de inexecutable del decreto que declara el estado de excepción produce, como efecto obligado, la inexecutable de los decretos legislativos que lo desarrollan.” En consecuencia, los actos administrativos que siguieron al estado de emergencia social perdieron fuerza ejecutoria o, lo que es lo mismo, frente a ellos operó la figura doctrinariamente denominada decaimiento, pues desaparecieron sus fundamentos de derecho, de conformidad con el numeral 2 del artículo 66 del Código Contencioso Administrativo. Pero la pérdida de vigencia del Decreto 505 de 16 de febrero de 2010 se explica, antes que en aquél hecho, en la derogatoria expresa que de él ya había dispuesto el Decreto 826 de 12 de marzo de 2010, “por medio del cual se concretan algunos aspectos de los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.” Siendo así, el decreto reglamentario que ahora se analiza tuvo una breve existencia, entre el 16 de febrero -cuando fue publicado- y el 12 de marzo de 2010, fecha de publicación del que lo derogó. Pero como la derogatoria o la pérdida de fuerza ejecutoria de los actos administrativos no impide al juez de lo contencioso administrativo efectuar el control de legalidad frente a los efectos jurídicos que produjo durante su vigencia, procederá la Sala de conformidad.

NOTA DE RELATORIA: Sobre los efectos de la derogatoria o pérdida de la fuerza ejecutoria de los actos administrativos, consultar Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, sentencias de 22 de febrero de 2011, Rad. 2010-00452 y de 11 de agosto de 2009, Rad. 2009-00304; Sección Primera, sentencias de 29 de abril de 2010, Rad. 2004-00108, 14 de febrero de 2002, Rad. 7010 y 28 de mayo de 1998, Rad. 4632; Sección Segunda, sentencias de 6 de abril de 2011 y 22 de septiembre de 2010, Rad. 2655-08; y Sección Cuarta, sentencias de 13 de marzo de 2010, Rad. 17420 y 2 de febrero de 2001, Rad. 10474

FUENTE FORMAL: CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 215 / CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 241.7

CONTROL INMEDIATO DE LEGALIDAD - Decreto 505 de 16 de febrero de 2010 / 505 DE 16 DE FEBRERO DE 2010 - Mientras estuvo vigente reafirmó los principios de universalidad, igualdad y protección integral del sistema de seguridad social en salud / DECRETO 505 DE 16 DE FEBRERO DE 2010 - Se encontró ajustado a derecho mientras estuvo vigente

Considera la Sala que la inconstitucionalidad de los decretos 4975 de 2009 y 131 de 2010 no conduce automáticamente a la misma decisión con relación al Decreto 505, pues su fundamento normativo no se halla exclusivamente en aquellas normas, sino, además, en la Ley 100 de 1993. En efecto, el propio acto administrativo menciona en los considerandos al numeral 3 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que entre los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (...) el Decreto 505 se soporta en el artículo 162 ibídem, pues corresponde al fundamento normativo del decreto que adicionó, esto es, el 398 de 5 de febrero de 2010. Incluso tienen textos parecidos (...) la Sala estima que el Decreto 505 de 16 de febrero de 2010, mientras estuvo vigente, reafirmó el principio de universalidad que constitucionalmente soporta el sistema de seguridad social en salud, al igual que los principios de igualdad y protección integral que desarrolla la Ley 100 de 1993. Por la afinidad de la materia resultan aplicables a este caso las consideraciones de esta Sala sobre la constitucionalidad y legalidad del Decreto 398 de 2010, que fue luego modificado, precisamente, por el 505 del mismo año: (...) las restricciones de los planes de beneficios se justifican en el reducido presupuesto del Estado para atender la demanda de servicios de salud, sin perjuicio de la prestación excepcional de servicios a una persona (...) si bien puede resultar inapropiado modificar legislación permanente a través de disposiciones de carácter transitorio -como es el caso de las expedidas en el marco de los estados de excepción- ésta circunstancia por sí sola no conduce a la ilegalidad del Decreto objeto de análisis, pues, según se indicó, respondió a los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y respetó la jurisprudencia constitucional en la materia. Por último, la legalidad del Decreto 505 de 16 de febrero de 2010 se ampara, de una parte, en que fue dictado con el propósito de instrumentalizar una norma legal -el Decreto 131 de 2010-, a través del ejercicio de la potestad reglamentaria que tiene asignada el Presidente de la República en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política. De otra, en que el Decreto cumplió con el requisito formal del artículo 115 de la Constitución Política, pues fue suscrito por el presidente de la República, junto con los ministros de Hacienda y Crédito Público y de Protección Social, que encabezan los sectores administrativos a quienes atañe la materia que desarrolló. En consecuencia, el Decreto 505 de 16 febrero de 2010, mientras estuvo vigente, se avino a las normas constitucionales y legales que debía observar y así se declarará en la parte resolutive de esta providencia.

NOTA DE RELATORIA: Consultar Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, sentencia de 8 de febrero de 2011, Rad. 2010-00169. Corte Constitucional sentencia T-760 de 2008.

FUENTE FORMAL: LEY 100 DE 1993 - ARTICULO 153.3 / DECRETO 4712 DE 2008 - ARTICULO 1 / DECRETO 4712 DE 2008 - ARTICULO 30 / DECRETO 205 DE 2003 - ARTICULO 1 / DECRETO 205 DE 2003 - ARTICULO 2

NOTA DE RELATORIA: Con salvamento de voto de los doctores Stella Conto Díaz del Castillo y Danilo Rojas Betancourth.

CONSEJO DE ESTADO

SALA PLENA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

Consejero ponente: ALBERTO YEPES BARREIRO

Bogotá D.C., cinco (5) de marzo de dos mil doce (2012)

Radicación numero: 11001-03-15-000-2010-00200-00(CA)

Actor: GOBIERNO NACIONAL

Demandado: DECRETO 505 DE 2010

De conformidad con el artículo 20 de la Ley 137 de 1994, procede la Sala a realizar el control de legalidad del Decreto 505 de 16 de febrero de 2010, *“Por medio del cual se reglamenta parcialmente el Decreto Legislativo 131 de enero 21 de 2010.”*

I. EL DECRETO OBJETO DE CONTROL DE LEGALIDAD

*“DECRETO 505 DE 2010
(16 de febrero de 2010)*

Por medio del cual se reglamenta parcialmente el Decreto Legislativo 131 de enero 21 de 2010

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y los artículos 154 literal a) y 162 de la Ley 100 de 1993 y 9, 10 y 12 del Decreto Legislativo 131 de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que en desarrollo del principio de protección integral, previsto en el numeral 3 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 ‘El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.’

DECRETA:

ARTICULO PRIMERO. Se adiciona el artículo 1º del Decreto 398 de 2010 con el siguiente inciso:

'De todas maneras, los planes obligatorios de salud para los regímenes contributivo y subsidiado, vigentes a la fecha de publicación del Decreto Legislativo 131 del 21 de enero de 2010, permitirán la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan, según los respectivos planes de beneficios.'

ARTICULO SEGUNDO. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bogotá, D. C., a 16 de febrero de 2010.

ALVARO URIBE VELEZ

*El Ministro de Hacienda y Crédito Público,
Oscar Iván Zuluaga Escobar.*

*El Ministro de la Protección Social,
Diego Palacio Betancourt."*

II. ANTECEDENTES DEL DECRETO

Mediante **Decreto 4975 de 23 de diciembre de 2009**, el presidente de la República declaró el estado de emergencia social, por considerar amenazada la continuidad de la prestación del servicio público de salud, ante el deterioro de la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, causado por el crecimiento abrupto de la demanda de servicios y medicamentos no incluidos en los planes obligatorios de salud (POS), tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado.

Seguidamente, la misma autoridad expidió el **Decreto 131 de 21 de enero de 2010**, *"Por medio del cual se crea el Sistema Técnico Científico en Salud, se regula la autonomía profesional y se definen aspectos del aseguramiento del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones."*

Entre las consideraciones del aludido Decreto estaba la necesidad de *"adoptar medidas extraordinarias tendientes a regular lo concerniente a la forma de acceso,*

definición de criterios, institucionalidad, condiciones y límites para la prestación de servicios de salud y la provisión de medicamentos incluidos y no incluidos en los Planes Obligatorios de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado...”

Y según el artículo primero del mismo Decreto, el Sistema tendría por objeto “*la coordinación de actividades tendientes a la generación del conocimiento para la prestación del servicio público de salud en condiciones estandarizadas de acuerdo con criterios técnicos y científicos.*”

La norma anterior fue reglamentada por el **Decreto 398 de 5 de febrero de 2010**, que estableció la base para la actualización de los POS de los regímenes contributivo y subsidiado.

Dicho Decreto fue adicionado por el **Decreto 505 de 16 de febrero de 2010**, que es precisamente el objeto de control de legalidad en esta oportunidad.

III. CONSIDERACIONES

1. Breve referencia a los estados de excepción

La Constitución Política permite al Presidente de la República, con la firma de todos los ministros, declarar tres estados de excepción: de guerra exterior¹, de conmoción interior² y de emergencia.³

Las razones del primero se explican por su propia denominación; el de conmoción interior obedece a una grave perturbación del orden público que desborda las capacidades ordinarias de la Fuerza Pública y que atenta contra la estabilidad institucional, la seguridad del Estado o la convivencia ciudadana. El de emergencia, por su parte, responde a hechos distintos a los que causan los dos anteriores, que amenacen o perturben gravemente el orden económico, social y ecológico o constituyan grave calamidad pública.

Durante todos ellos, el Gobierno Nacional tiene facultades para expedir los decretos legislativos que considere necesarios para superar la situación, que

¹ Artículo 212.

² Artículo 213.

³ Artículo 215.

incluso pueden suspender leyes que resulten incompatibles. La revisión imperativa de estas normas está atribuida a la Corte Constitucional.

El Congreso de la República también cumple un papel fundamental, pues debe reunirse y ser informado de la evolución de las circunstancias e incluso tiene la potestad de reformar los decretos legislativos.

Por último, corresponde a una ley estatutaria -actualmente la 137 de 1994- el desarrollo de las directrices constitucionales de los estados de excepción.⁴

2. Características del control inmediato de legalidad asignado al Consejo de Estado

Además de los decretos legislativos que le siguen al que declara un estado de excepción, el Gobierno Nacional, naturalmente, expide reglamentos para hacer aún más concretas las medidas provisionales o permanentes tendientes a superar las circunstancias que lo provocaron.

Estos actos administrativos son objeto de control de legalidad por parte de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, de conformidad con el artículo 20 de la Ley 137 de 1994:

“Las medidas de carácter general que sean dictadas en ejercicio de la función administrativa y como desarrollo de los decretos legislativos durante los Estados de Excepción, tendrán un control inmediato de legalidad, ejercido por la autoridad de lo contencioso administrativo en el lugar donde se expidan si se tratare de entidades territoriales o del Consejo de Estado si emanaren de autoridades nacionales.

Las autoridades competentes que los expidan enviarán los actos administrativos a la jurisdicción contencioso-administrativa indicada, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su expedición.”

A partir de la norma transcrita, la Sala Plena de lo Contencioso Administrativo de esta Corporación⁵ ha identificado las siguientes características en el control de legalidad que le corresponde:

- a) Se realiza dentro de un proceso judicial, pues lo adelanta una autoridad judicial y se decide por sentencia.

⁴ Constitución Política, artículo 152, literal e).

⁵ Sentencia de 16 de junio de 2009, Rad. 2009-00305.

- b) Es inmediato o automático, porque el Gobierno Nacional debe remitir el acto administrativo para control tan pronto lo expide y porque no requiere demanda, sino que es oficioso, por disposición legal.
- c) No suspende la ejecución del acto administrativo.
- d) La falta de publicación no lo impide.
- e) Es integral frente a las directrices constitucionales y legales y a los decretos legislativos que le atañen.

3. El caso concreto

Según se relató en el capítulo de antecedentes, el acto administrativo objeto de control de legalidad fue expedido para desarrollar el Decreto Legislativo 131 de 21 de enero de 2010, en el contexto del estado de emergencia social que declaró el Gobierno Nacional mediante Decreto 4975 de 23 de diciembre de 2009, ante la crisis del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Corte Constitucional, en ejercicio de las atribuciones que le otorgan el párrafo del artículo 215 y el numeral 7 del artículo 241 de la Constitución Política, efectuó el control de constitucionalidad sobre el aludido Decreto 4975 y lo declaró inconstitucional mediante sentencia C-252 de 16 de abril de 2010, por considerar que no existían en realidad hechos sobrevinientes y extraordinarios que justificaran la medida excepcional, sino que la delicada situación del sector salud se debía a *“deficiencias estructurales, recurrentes y del pasado en torno al diseño, organización, funcionamiento y sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”*

Seguidamente, el Decreto Legislativo 131 de 2010 fue también declarado inexecutable con la sentencia C-289 de 21 de abril de 2010, pues *“La declaración de inexecutable del decreto que declara el estado de excepción produce, como efecto obligado, la inexecutable de los decretos legislativos que lo desarrollan.”*

En consecuencia, los actos administrativos que siguieron al estado de emergencia social perdieron fuerza ejecutoria o, lo que es lo mismo, frente a ellos operó la figura doctrinariamente denominada decaimiento, pues desaparecieron sus fundamentos de derecho, de conformidad con el numeral 2 del artículo 66 del Código Contencioso Administrativo.

Pero la pérdida de vigencia del Decreto 505 de 16 de febrero de 2010 se explica, antes que en aquél hecho, en la derogatoria expresa que de él ya había dispuesto el **Decreto 826 de 12 de marzo de 2010**, *“por medio del cual se concretan algunos aspectos de los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”*

Siendo así, el decreto reglamentario que ahora se analiza tuvo una breve existencia, entre el 16 de febrero -cuando fue publicado-⁶ y el 12 de marzo de 2010, fecha de publicación del que lo derogó.⁷

Pero como la derogatoria o la pérdida de fuerza ejecutoria de los actos administrativos no impide al juez de lo contencioso administrativo efectuar el control de legalidad frente a los efectos jurídicos que produjo durante su vigencia⁸, procederá la Sala de conformidad.

En primer lugar, considera la Sala que la inconstitucionalidad de los decretos 4975 de 2009 y 131 de 2010 no conduce automáticamente a la misma decisión con relación al Decreto 505, pues su fundamento normativo no se halla exclusivamente en aquellas normas, sino, además, en la Ley 100 de 1993.

En efecto, el propio acto administrativo menciona en los considerandos al numeral 3 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que entre los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estipula:

“Igualdad. El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños.”

Igualmente, el Decreto 505 se soporta en el artículo 162 ibídem, pues corresponde al fundamento normativo del decreto que adicionó, esto es, el 398 de 5 de febrero de 2010. Incluso tienen textos parecidos, como se aprecia a continuación:

“Este Plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y

⁶ Diario Oficial No. 47625.

⁷ Diario Oficial No. 47649.

⁸ Cfr. Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, sentencias de 22 de febrero de 2011, Rad. 2010-00452 y de 11 de agosto de 2009, Rad. 2009-00304; Sección Primera, sentencias de 29 de abril de 2010, Rad. 2004-00108, 14 de febrero de 2002, Rad. 7010 y 28 de mayo de 1998, Rad. 4632; Sección Segunda, sentencias de 6 de abril de 2011 y 22 de septiembre de 2010, Rad. 2655-08; y Sección Cuarta, sentencias de 13 de marzo de 2010, Rad. 17420 y 2 de febrero de 2001, Rad. 10474.

fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.”

En tal contexto, la Sala estima que el Decreto 505 de 16 de febrero de 2010, mientras estuvo vigente, reafirmó el principio de universalidad que constitucionalmente soporta el sistema de seguridad social en salud⁹, al igual que los principios de igualdad y protección integral que desarrolla la Ley 100 de 1993.

Por la afinidad de la materia resultan aplicables a este caso las consideraciones de esta Sala sobre la constitucionalidad y legalidad del Decreto 398 de 2010, que fue luego modificado, precisamente, por el 505 del mismo año:

“El decreto busca desarrollar el principio de progresividad establecido en el artículo 48 Constitucional, al prescribir que la actualización allí dispuesta respecto de los Planes Obligatorios de Salud, tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, se guiarán por este principio, de modo que se mejoren los servicios de atención en salud a la población afiliada. Lo mismo ocurre en relación con los principios de eficiencia e integralidad consagrados en los literales e) y d) del artículo 2 de la Ley 100 de 1993, así como las reglas de protección integral y de calidad establecidas en los numerales 3 y 9 del artículo 153 ibídem, pues como lo precisó el Gobierno Nacional al motivar la declaratoria del Estado de Emergencia Social, algunos de los propósitos de las medidas adoptadas apuntan a la sostenibilidad financiera o económica del Sistema General de Seguridad Social en Salud, procurando un manejo racional de los distintos recursos que confluyen a él, para evitar que sucumba el sistema y con ello resulte afectada la calidad del servicio y desde luego su cobertura frente a quienes se benefician del mismo, bien como pertenecientes al régimen contributivo o ya como integrantes del régimen subsidiado. Igualmente refleja el desarrollo del principio de integralidad, en la medida que frente a las necesidades de los afiliados al Régimen Contributivo o al Régimen Subsidiado, se ha dispuesto, como ya se venía haciendo, que se debe garantizar a tal población ‘los servicios de baja, mediana y alta complejidad según los respectivos planes de beneficios’, con lo cual, valga el pleonasma, se busca cubrir todas las contingencias que pueden llegar a afectar la salud, la capacidad económica, así como las condiciones de vida de toda la población.”¹⁰

De otra parte, en cuanto a la previsión que adiciona el artículo 1º del Decreto 505, en el sentido de que la protección integral en salud se brindará “...según los respectivos planes de beneficios”, considera esta Sala que se trata de una limitación legítima al derecho a la salud.

⁹ Constitución Política, artículo 49.

Al respecto se refirió la Corte Constitucional en una histórica sentencia que revisó un buen número de fallos de tutela, en la que, entre otras cosas, ordenó al Gobierno Nacional unificar los planes de beneficios de los regímenes contributivo y subsidiado y estableció un mínimo de servicios de salud a los que una persona tiene derecho a acceder, al tiempo que reconoció que tal derecho no es absoluto:

“3.5.1. Como el derecho fundamental a la salud es limitable y, por lo tanto, el plan de beneficios no tiene que ser infinito sino que puede circunscribirse a cubrir las necesidades y a las prioridades de salud determinadas por los órganos competentes para asignar de manera eficiente los recursos escasos disponibles, la Corte Constitucional en numerosas sentencias ha negado servicios de salud solicitados por vía de tutela.”¹¹

Siendo así, las restricciones de los planes de beneficios se justifican en el reducido presupuesto del Estado para atender la demanda de servicios de salud, sin perjuicio de la prestación excepcional de servicios a una persona *“cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.”¹²*

Ahora, si bien puede resultar inapropiado modificar legislación permanente a través de disposiciones de carácter transitorio -como es el caso de las expedidas en el marco de los estados de excepción- ésta circunstancia por sí sola no conduce a la ilegalidad del Decreto objeto de análisis, pues, según se indicó, respondió a los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y respetó la jurisprudencia constitucional en la materia.

Por último, la legalidad del Decreto 505 de 16 de febrero de 2010 se ampara, de una parte, en que fue dictado con el propósito de instrumentalizar una norma legal -el Decreto 131 de 2010-, a través del ejercicio de la potestad reglamentaria que tiene asignada el Presidente de la República en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política. De otra, en que el Decreto cumplió con el requisito formal del artículo 115 de la Constitución Política, pues fue suscrito por el presidente de la República, junto con los ministros de Hacienda y Crédito Público¹³ y de Protección Social¹⁴, que encabezan los sectores administrativos a quienes atañe la materia que desarrolló.

¹⁰ Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, sentencia de 8 de febrero de 2011, Rad. 2010-00169.

¹¹ Sentencia T-760 de 2008.

¹² Id.

¹³ Decreto 4712 de 2008, artículos 1º y 30.

¹⁴ Decreto 205 de 2003, artículos 1º y 2º.

ENRIQUE GIL BOTERO

WILLIAM GIRALDO GIRALDO
Ausente

CARMEN TERESA ORTIZ DE RODRIGUEZ

BERTHA LUCIA RAMIREZ DE PAEZ
Ausente

DANILO ROJAS BETANCOURTH
Salvamento de voto

MARIA CLAUDIA ROJAS LASSO

JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA

MAURICIO TORRES CUERVO

OLGA MELIDA VALLE DE DE LA HOZ

ALFONSO VARGAS RINCON
Ausente

MARCO ANTONIO VELILLA MORENO
Ausente

LUIS RAFAEL VERGARA QUINTERO

ALBERTO YEPES BARREIRO

CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA