



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 1 de 9

Bogotá D.C.

URGENTE

Asunto: Solicitud de concepto jurídico relacionado con los deberes de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Radicado. 202342300283432.

Respetado señor xxx;

En atención a su consulta, en la cual indica:

“(…)

PETICIÓN

- 1. ¿Existen consecuencias jurídicas o sanciones por el incumplimiento de los deberes de los usuarios?*
- 2. ¿Qué entidad es competente y por qué función específica para conocer sobre el incumplimiento de los deberes de los usuarios del sistema de salud?*
- 3. ¿Es competente la Superintendencia Nacional de Salud para conocer sobre el incumplimiento de los deberes de los usuarios del sistema? Si la respuesta es positiva, ¿Qué sanciones o consecuencias jurídicas podría aplicar?*
- 4. ¿Se encuentran vigentes las multas que disponía la Resolución 5261 de 1994 en su Art. 5 por la inasistencia a citas odontológicas y exámenes?*
- 5. ¿De qué manera se garantiza en Colombia la materialización del Art. 3 de la Ley 1438 del 2011 principio de Corresponsabilidad en el sistema de salud?*
- 6. ¿El principio de corresponsabilidad, que según la RAE significa responsabilidad compartida, qué consecuencias jurídicas o sanciones trae en el marco del sistema de salud colombiano?*
- 7. ¿De qué manera promueve el MINSALUD el conocimiento y el cumplimiento de los deberes de los usuarios?*
- 8. Responder todos los puntos en el orden propuesto, sustentando de manera técnica y jurídica la misma, en el mismo sentido, de considerar que no es competente para responder en alguno de los puntos, dar aplicación al Art. 1 de la 1755 del 2015 que modificó el Art. 21 de la 1437 del 2011 dando traslado al funcionario o autoridad que considere competente.*
- 9. Conforme Art. 2 de la Ley 1712 del 2014 principio de máxima publicidad sírvase suministrar la información completa que tenga bajo posesión, control o custodia, de cada uno de los puntos peticionados. (...)”*



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 2 de 9

Sobre lo consultado, debe señalarse que de conformidad con el Decreto Ley 4107 de 2011¹ modificado por los Decretos 2562 de 2012² y 1432 de 2016³, este Ministerio tiene como finalidad primordial la formulación y adopción de políticas, planes generales, programas y proyectos relacionados con el sector salud y Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, según el artículo 7 del Decreto Ley 4107 de 2011, esta Dirección Jurídica tiene por competencia emitir conceptos sobre la aplicación de las normas del SGSSS, por consiguiente, los pronunciamientos que expide esta dependencia son de carácter general y no particular, por lo que no resuelven ni se constituyen como prueba en casos particulares.

En este punto es pertinente señalar que de conformidad con el artículo 28 de la Ley 1437 de 2011⁴ sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015⁵, los conceptos emitidos por las autoridades como respuestas a peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas no serán de obligatorio cumplimiento o ejecución, ya que estos no tienen decisiones que produzcan efectos jurídicos, es decir que creen, modifiquen o extingan alguna situación en particular, y así lo ha señalado la Corte Constitucional en diferentes pronunciamientos, al caso, se cita lo dispuesto en las Sentencias C-487/96⁶ y C-542/05⁷:

Sentencia C-487/96:

“Los conceptos no constituyen, en principio, una decisión administrativa, es decir, una declaración que afecte la esfera jurídica de los administrados, en el sentido de que se les imponga mediante ellos deberes u obligaciones o se les otorguen derechos. Cuando se produce a instancia de un interesado, éste queda en libertad de acogerlo o no y, en principio, su emisión no compromete la responsabilidad de las entidades públicas, que los expiden, ni las obliga a su cumplimiento o ejecución.

Sentencia C-542/05:

Los conceptos no configuran, en principio, decisiones administrativas pues no se orientan a afectar la esfera jurídica de los administrados, esto es, no generan deberes u obligaciones ni otorgan derechos. En el evento que el concepto se emita a solicitud de un interesado, éste tiene la opción de acogerlo o no acogerlo.

(...) Los conceptos emitidos por las entidades públicas en respuesta a un derecho de petición de consultas de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 25 del Código Contencioso Administrativo,

¹ Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

² Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones.

³ “Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social.”

⁴ Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

⁵ Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

⁶ Magistrado Ponente: Dr. ANTONIO BARRERA CARBONELL

⁷ Magistrado Ponente: Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO.



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 3 de 9

insistimos, son orientaciones, puntos de vista, consejos y cumplen tanto una función didáctica como una función de comunicación fluida y transparente.”

Hecha la precisión anterior, respecto de las preguntas formuladas se indica lo siguiente:

1. Frente a las preguntas:

- *“¿Existen consecuencias jurídicas o sanciones por el incumplimiento de los deberes de los usuarios?”*
- *“¿Qué entidad es competente y por qué función específica para conocer sobre el incumplimiento de los deberes de los usuarios del sistema de salud?”*
- *“¿Es competente la Superintendencia Nacional de Salud para conocer sobre el incumplimiento de los deberes de los usuarios del sistema? Si la respuesta es positiva, ¿Qué sanciones o consecuencias jurídicas podría aplicar?”*

Se indica que el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015⁸ establece los derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud, y respecto de los deberes, enlisto los siguientes:

“(…)

Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes:

a) Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad;

b) Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención;

c) Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;

d) Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud;

e) Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema;

f) Cumplir las normas del sistema de salud;

⁸ *“por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”*



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 4 de 9

g) Actuar de buena fe frente al sistema de salud;

h) Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio;

i) Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

Parágrafo 1°. *Los efectos del incumplimiento de estos deberes solo podrán ser determinados por el legislador. En ningún caso su incumplimiento podrá ser invocado para impedir o restringir el acceso oportuno a servicios de salud requeridos.*

Parágrafo 2°. *El Estado deberá definir las políticas necesarias para promover el cumplimiento de los deberes de las personas, sin perjuicio de lo establecido en el parágrafo 1°.*

(...)

Estos deberes se encuentran consagrados en la norma con el fin que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS logren disfrutar plenamente del derecho fundamental de la salud, son deberes que generan una responsabilidad del usuario con el goce efectivo de sus derechos y no implican exactamente una sanción con intención de castigar.

De la lectura de la norma, es claro que la ley establece los deberes de las personas con relación a la salud, y con relación a los efectos del incumplimiento de dichos deberes, en el parágrafo 1 de dicha ley se establece:

“Los efectos del incumplimiento de estos deberes solo podrán ser determinados por el legislador. En ningún caso su incumplimiento podrá ser invocado para impedir o restringir el acceso oportuno a servicios de salud requeridos.” (Subrayado fuera de texto)

Es así como, que únicamente el legislador es quien está facultado para determinar los efectos del incumplimiento de los deberes de los usuarios en salud, por tal razón, se informa que a la fecha el legislador no ha determinado a través de una norma los efectos correspondientes, así como tampoco, ha endilgado una responsabilidad a la Superintendencia Nacional de Salud u otra entidad, respecto de inspección, vigilancia, control, investigación o sanciones relacionadas con este incumplimiento.

Por último, se aclara que la norma es enfática en resaltar que indistintamente del incumplimiento de los deberes por parte del usuario, en ningún caso puede negarse el acceso a los servicios de salud.



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 5 de 9

2. Frente a la pregunta: *¿Se encuentran vigentes las multas que disponía la Resolución 5261 de 1994 en su Art. 5 por la inasistencia a citas odontológicas y exámenes?*

El artículo 5 de la Resolución 5261 de 1994, no se considera vigente. Respecto del cobro de multas por inasistencia a citas médicas programadas, la Ley 1438 de 2011⁹ en su artículo 55 indicó:

“ARTÍCULO 55. MULTAS POR INASISTENCIA EN LAS CITAS MÉDICAS. *Entrada en vigencia esta ley queda prohibido el cobro de cualquier tipo de multas a los cotizantes y beneficiarios de los regímenes contributivo y subsidiado, así como la población vinculada, en lo establecido para citas médicas programadas, para lo cual el Ministerio de la Protección Social diseñará un mecanismo idóneo para su respectivo cumplimiento, esto es ser sancionado pedagógicamente, mediante método de recursos capacitación que deberán ser diseñados por las Entidades Promotoras de Salud para tal fin.”*

Es así como, desde el año 2011 se encuentra prohibido por la ley que las Entidades promotoras de Salud – EPS impongan multas a los usuarios del sistema por no asistir a las citas médicas programadas, en cambio, la norma estableció que la sanción puede ser de tipo pedagógica y que la misma debe ser diseñada por las EPS.

3. Frente a la pregunta:

“¿De qué manera se garantiza en Colombia la materialización del Art. 3 de la Ley 1438 del 2011 principio de Corresponsabilidad en el sistema de salud?”

“¿El principio de corresponsabilidad, que según la RAE significa responsabilidad compartida, qué consecuencias jurídicas o sanciones trae en el marco del sistema de salud colombiano?”

Es preciso indicar que en Colombia la materialización del principio de corresponsabilidad se da a través del trabajo articulado de todas las entidades que conforman el SGSSS, trabajando para favorecer los modos, condiciones y estilos de vida saludables y la promulgación de los derechos y deberes de los ciudadanos para la correcta toma de decisiones en relación con el cuidado de su salud.

Esta corresponsabilidad implica que, por ejemplo, el usuario adopte y asimile las recomendaciones en salud efectuadas por su médico en pro del cuidado y mejoramiento de la salud, la corresponsabilidad por parte de la sociedad es fundamental para obtener

⁹ “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 6 de 9

una condición óptima de salud, bienestar y calidad de vida en general; para la materialización de dicho principio se resalta el contenido del Boletín de prensa No. 748 de 2020 publicado en la página web de esta cartera, donde se indica:

"(...) Es importante establecer los siguientes términos:

- **Modos de vida:** procesos estructurales determinantes y condicionantes de vida de la sociedad como un todo.
- **Condiciones de vida:** procesos más particulares inherentes a un grupo social que comparte características socio-económicas, culturales y políticas.
- **Estilos de vida:** proceso más singular inherente las formas de pensar, sentir y actuar de los individuos, los cuales están influenciados por la historia particular, los grupos sociales a los que pertenece y las características económicas, políticas y culturales del contexto.
- **Hábito de vida:** se asocia al estilo de vida. Se refiere a todas aquellas conductas que las personas asumen como propias en la vida cotidiana y que inciden en su bienestar físico, mental y social.

"Desde el Minsalud se generan intervenciones poblacionales, colectivas e individuales en los diferentes entornos o espacios de vida cotidiana, donde se reconocen y se resignifican factores protectores de la salud como la alimentación saludable o la práctica cotidiana de la actividad física", explicó Nubia Bautista, subdirectora (e) de Enfermedades No Transmisibles.

De igual manera, explica la funcionaria, se reconocen e intervienen factores de riesgo para la aparición las enfermedades como el consumo de alcohol o tabaco.

"Estas intervenciones, contenidas en el Plan Decenal de Salud y las Rutas Integrales de Atención en Salud, deben ser incluidas en los distintos instrumentos de planeación territorial por los gobernantes departamentales y municipales, reconociendo que la tarea de conservar la salud y prevenir la enfermedad corresponde a la sociedad en general, a la familia y a cada ciudadano", aseveró Bautista.

Finalmente, indicó que esta es la razón por la cual los procesos participativos y de corresponsabilidad de la sociedad, son fundamentales para la obtención de una condición óptima de salud"

Asimismo, la materialización del principio de corresponsabilidad se evidencia en la atención en salud desde la promoción de la salud y prevención de enfermedades, con dichos programas se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes y su núcleo familiar y está disponible en cada EPS para todos los afiliados, el fin de estos programas no es otro que la conservación de la salud física, mental y social de la población, durante las diferentes etapas de su vida.



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 7 de 9

Este ministerio, en conjunto con las entidades territoriales y demás actores del SGSSS, sigue trabajando en el fortalecimiento institucional y de los servicios de salud con el fin de promover entre otros, la corresponsabilidad de todos los actores del SGSSS y demás sectores que tienen injerencia en los determinantes sociales para propiciar las condiciones de vida y desarrollo saludable y sostenible de toda la población desde los ámbitos de:

1. Salud ambiental;
2. Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos;
3. Seguridad alimentaria y nutricional;
4. Convivencia social y salud mental;
5. Vida saludable y enfermedades transmisibles;
6. Vida saludable y condiciones no transmisibles;
7. Salud pública en emergencias y desastres;
8. Salud en el entorno laboral.

Respecto de la consecuencia jurídica indicada en su consulta, es necesario precisar que la corresponsabilidad es un principio del SGSSS, es decir, que a partir de los principios nace un punto de partida para que el estado efectúe las acciones necesarias para el mejoramiento de la salud de todos los usuarios del sistema y no tiene limitantes jurídicos que pudieran crear una responsabilidad o sanción de ningún tipo.

4. Frente a la pregunta: *“¿De qué manera promueve el MINSALUD el conocimiento y el cumplimiento de los deberes de los usuarios?”*

Mediante la Resolución 229 de 2020¹⁰ se indicó la regulación acerca de los lineamientos que deben tener en cuenta las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, para la elaboración y entrega de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y determinó la obligación de la entrega de la misma a todos los usuarios al momento de realizar la afiliación.

En el artículo 3 de dicha resolución se describieron las características básicas de la carta de derechos y deberes mencionada, de la siguiente forma:

“Artículo 3. Características y parámetros básicos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente y de la carta de desempeño. Las cartas de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente y de desempeño deberán estar

¹⁰ *“Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud — EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado”*



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 8 de 9

redactadas en un lenguaje claro, sencillo y accesible, en un tamaño de letra legible y deberán ser revisadas y ajustadas periódicamente en respuesta a las novedades normativas y la actualización de la información. Deberán estar organizadas con información regional o nacional, de acuerdo con la cobertura geográfica de la EPS y publicadas en la página web de las EPS, en lugar visible y de fácil acceso.

Parágrafo 1. *Se entiende por lenguaje claro, sencillo y accesible aquel que es de fácil comprensión para cualquier persona, independiente de su nivel educativo, condición económica, social o cultural. Las expresiones que se utilicen en dichos documentos deberán estar desprovistas de tecnicismos que dificulten la comprensión de su contenido.*

Parágrafo 2. *De conformidad con lo previsto en el artículo 9 de la Ley 1381 de 2010, en las cartas de derechos y deberes y carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas — EPSI, se deberá utilizar la lengua o lenguas nativas.*

Parágrafo 3. *Las EPS deberán adoptar medidas de inclusión, acción afirmativa y ajustes razonables, disponiendo de las ayudas que consideren pertinentes para garantizar que el paciente o persona afiliada con discapacidad conozca la carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS.”*

A renglón seguido, el artículo 4 establece el contenido mínimo de la Carta de Derechos y Deberes de la Persona Afiliada y del Paciente, y respecto de los deberes indica:

“Artículo 4. Contenido mínimo de la Carta de Derechos y Deberes de la Persona Afiliada y del Paciente. *La Carta de Derechos y Deberes de la Persona Afiliada y del Paciente deberá contener, como mínimo, la siguiente información:*

(...)

4.3 Capítulo de deberes

Son deberes de la persona afiliada y del paciente, los siguientes:

4.3.1 *Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.*

4.3.2 *Atender oportunamente las recomendaciones formuladas por el personal de salud y las recibidas en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.*

4.3.3 *Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.*

4.3.4 *Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud y a los otros pacientes o personas con que se relacione durante el proceso de atención.*



202311600534261

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202311600534261**

Fecha: **17-03-2023**

Página 9 de 9

4.3.5 Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los recursos de este.

4.3.6 Cumplir las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4.3.7 Actuar de buena fe frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4.3.8 Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio de salud, incluyendo los documentos de voluntad anticipada.

4.3.9 Contribuir al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago. (...)"

Adicionalmente, indica la norma que la carta de derechos y deberes del usuario debe mantenerse publicada en las páginas web de la EPS y que corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de lo establecido en dicha norma.

En los anteriores términos, damos respuesta a la consulta formulada, no sin antes advertir que este concepto tiene los alcances determinados en el artículo 28 de la Ley 1437 de 2011, sustituido en su título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015¹¹ en cuanto a que “*Salvo disposición legal en contrario, los conceptos emitidos por las autoridades como respuestas a peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas no serán de obligatorio cumplimiento o ejecución*”, constituyéndose simplemente en un criterio orientador.

Cordialmente;

¹¹ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.”