

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Especial de Seguimiento

AUTO 156 de 2014

Referencia: Seguimiento a la orden décima sexta de la Sentencia T-760 de 2008.

Asunto: Escritos presentados por la Veeduría Nacional de Salud y los Consejos Comunitarios de Nariño.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D. C., veintiocho (28) de mayo de dos mil catorce (2014).

El suscrito Magistrado, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dicta el presente auto, con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. Ante la evidencia de algunas fallas estructurales identificadas a partir del análisis de casos concretos acumulados, la Corte Constitucional profirió la Sentencia T-760 de 2008, en la que se emitieron órdenes generales tendientes a solucionar los problemas advertidos.

2. Particularmente, en el ordinal décimo sexto se dispuso, entre otras cosas, que el entonces Ministerio de Salud y Protección Social adoptara las medidas necesarias para que los planes de beneficios sean oportuna y eficazmente suministrados por las Entidades Promotoras de Salud, debiendo incentivar que tanto estas como las entidades territoriales, garantizaran a las personas el acceso a los servicios de salud.

3. En virtud del seguimiento efectuado al mencionado mandato, fue proferido el Auto 100 de 2014 en el que se formuló una serie de preguntas a distintas autoridades y a la sociedad civil, con el fin de hacer la verificación sobre la efectividad del derecho fundamental al acceso oportuno a los servicios de salud en Bogotá y en Nariño.

4. En respuesta al citado proveído, la Veeduría Nacional de Salud allegó, el 7 de mayo de 2014, escrito en el que planteó una serie de situaciones que, desde su punto de vista, vulneran el acceso oportuno al derecho a la salud.

5. También informó a esta Corporación que la Superintendencia Nacional de Salud, presuntamente, no ha atendido las solicitudes de esa organización social relacionadas con atención de los usuarios por parte de las EPS, generando una “indiferencia”¹ al momento de resolver los problemas del Sistema de Salud, no solo en Bogotá y Nariño, sino también en otras regiones del país.

6. Posteriormente, el 9 de mayo del 2014, dicha veeduría envió una segunda comunicación donde pidió a la Corte requerir a la Superintendencia Nacional de Salud, con el objeto de que se pronunciara sobre las razones por las cuales al parecer no tiene en cuenta, al momento de evaluar las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, los siguientes criterios: “1. Se niega la entidad a reconocer su solvencia financiera. 2. Se niega la EPS a cancelar los valores adecuados a proveedores, clínicas y hospitales públicos y privados por al prestación de servicios o suministros. 3. Se niega la Superintendencia Nacional de Salud a entregar ese informe de cierre financiero a diciembre de 2013, de las EPS que intervinieron o de las están intervenidas. 4. Se niega a reconocer la Superintendencia Nacional de salud que las EPAB no son el marco requerido para valorar el funcionamiento de las EPS. 5. Se niega la Superintendencia a entregar la información de los estados financieros de las EPS e IPS intervenidas, para saber que margen de solvencia para su funcionamiento y atención a los usuarios tiene”.²

7. En la misma fecha, la vocera del Grupo de Seguimiento Consejos Comunitarios de Nariño expuso algunas situaciones que, según su dicho, deben afrontar los habitantes de las zonas rurales de ese departamento debido a que, según afirma, las EPS están atendiendo en cada consulta médica solamente una necesidad, generando al paciente un gasto innecesario, puesto que si tiene más de un malestar o enfermedad tendría que pedir varias citas para que sean cubiertas cada una de las afecciones a su salud.³

8. Por lo anterior, el mencionado Grupo de Seguimiento consideró imperiosa la intervención no solo del Ministerio de Salud y Protección Social sino de la Superintendencia Nacional de Salud para que se corrija esa situación.

¹ Cfr. AZ Orden XVI – C, folio 1172.

² Cfr. AZ Orden XVI – C. Folio 1178.

³ Cfr. AZ Peticiones y Varios III.

II. CONSIDERACIONES

1. Tal como se indicó en el acápite de antecedentes, en la orden décima sexta la Corte dispuso que se garantizara el acceso oportuno y eficaz a los planes de beneficios, por lo que, en aras de contar con mayores elementos de juicio acerca de la forma en que se está accediendo a los servicios de salud y, de esa manera, poder valorar el cumplimiento de dicho mandato fue proferido el Auto 100 de 2014, en el que se indagó sobre las presuntas barreras que existen para acceder a las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud -POS-, y se dio inicio a un muestreo regional en diferentes sectores del país sobre esta problemática.

2. Esta labor obedece a la necesidad de verificar si las medidas adoptadas por el regulador del sistema han tenido el impacto esperado, de manera que no solo la Corte cuente con la información suministrada, sino que la Cartera de salud pueda también, a partir de los datos recolectados, evaluar la eficacia de sus decisiones.

3. Ahora bien, teniendo en cuenta que con los escritos de la Veeduría Nacional de Salud y de los Consejos Comunitarios de Nariño se exponen situaciones que probarían la persistencia del déficit de protección al derecho fundamental a la salud, considera la Corte que tal información debe ser puesta en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, tal como se ha hecho a lo largo del trámite de verificación del cumplimiento al citado fallo estructural⁴, el que además fue construido desde del estudio de casos concretos, de la legislación existente sobre la seguridad social en salud y de la jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional.

4. Así, teniendo en cuenta que a partir de los asuntos de tutela acumulados fue que se constató la existencia de recurrentes violaciones al derecho a la salud que reflejaban dificultades estructurales del sector, estima la Sala que resultan útiles, sin que sean el único insumo, las quejas presentadas en casos particulares para contar con datos ciertos sobre la forma en que los usuarios afrontan el acceso a los servicios cubiertos por el POS, máxime cuando en la actualidad no existe un sistema de información que, en línea y en tiempo real, genere reportes al respecto.

5. En virtud de lo anterior, y aún cuando la Sala tiene presente que para la solución de cada caso existen trámites específicos establecidos por la ley y los actos administrativos, es necesario, a efectos de contar con mayores insumos al momento de efectuar la valoración del cumplimiento de la orden décima sexta, que el

⁴ Véase Auto S-38 de 1 de diciembre de 2009, autos de 7 y 30 de marzo de 2011, de 5 de junio de 2013, entre otros.

Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de director y orientador del sistema de vigilancia en salud pública⁵, informe lo siguiente:

5.1. ¿Qué acciones ha tomado para prevenir los presuntos problemas de acceso denunciados? Y, en su defecto,

5.2. ¿Qué medidas a corto plazo, concretas y medibles adoptará para evitar que se presenten circunstancias similares a las advertidas por las organizaciones de la sociedad civil, en otras entidades territoriales?

6. Con las anteriores indagaciones también se pretende, no solo poner en conocimiento del director del ramo las deficiencias evidenciadas por la ciudadanía en lo que respecta al acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud, sino procurar su pronta intervención, a efectos de evitar que se sigan presentando este tipo de vulneración a este derecho fundamental, de constatarse la veracidad de tales hechos.

7. De otra parte, es importante resaltar que la verificación del cumplimiento de los mandatos impartidos en el fallo respecto del cual se efectúa el seguimiento, no puede limitarse a la revisión de los instrumentos normativos que sean expedidos por las autoridades del sistema, sino que debe evidenciarse que la regulación proferida tenga un efecto positivo en la forma en que las personas ejercen su derecho a la salud y que las entidades encargadas de garantizarlo estén efectivamente procurando la inviolabilidad del mismo.

8. Por lo anterior, considera la Sala que este tipo de información debe ser también puesta en conocimiento del órgano encargado del control y vigilancia del sector salud, razón por la cual se remitirá copia de los escritos ciudadanos a la Superintendencia Nacional de Salud para que se pronuncie, en el marco de su competencia⁶, sobre cada uno de los aspectos planteados por la Veeduría Nacional en Salud y por los Consejos Comunitarios de Nariño, debiendo reportar las acciones concretas que haya adoptado para prevenir los hechos relatados, de comprobarse la ocurrencia de los mismos, así como las que vaya a adoptar para evitar que se presenten circunstancias similares.

En mérito de lo expuesto,

⁵ Cfr. Decreto 4107 de 2011, artículo 1 numeral 5. Objetivos y Funciones del Ministerio de Salud y Protección Social: “Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública”.

⁶ De conformidad con lo dispuesto en el art. 6 núm. 9 del Decreto 2462 de 2013, dicho ente tiene la función de “Vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios en salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del mismo”.

III. RESUELVE:

Primero.- Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social que, en el término de cinco (5) días, contados a partir del recibo de la comunicación de este auto, responda los interrogantes planteados en el numeral 5 del acápite considerativo.

Segundo.- Ordenar a la Superintendencia Nacional de Salud que presente el informe de trata la consideración núm. 8 de este proveído, para lo cual se le concede el término de cinco (5) días, contados a partir del recibo de su comunicación.

Tercero.- A través de la Secretaría General de esta Corporación líbrense las comunicaciones correspondientes, adjuntando copia de esta providencia y de los escritos reseñados en los antecedentes de la misma.

Publíquese y cúmplase,

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General