

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

AUTO

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

Asunto: Solicitud de la intervención elevada por la fundación Ifarma sobre posibles abusos de la industria farmacéutica.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., nueve (09) de febrero de dos mil dieciséis (2016).

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

I. ANTECEDENTES

1. Mediante escrito radicado en esta Corporación el 15 de enero de la presente anualidad, la fundación Ifarma solicitó la intervención de la Corte Constitucional para apoyar las acciones promovidas por ellos contra algunos presuntos abusos de la industria farmacéutica.

2. Puntualmente refirió que ha requerido declaratoria de interés público de algunos medicamentos según lo establecido en el Acuerdo de DOHA y en la Decisión 486 de la CAN, a saber:

2.1. Lopinavir – ritonavir, indicados para el VIH: Comentó que en 2008 el Ministerio de Salud negó la petición; sin embargo, fruto de una acción popular se ordenó judicialmente la reducción del costo en un 90%.

En esa oportunidad el fallador determinó que ese medicamento era de interés público ya que *“su costo afectaba la infraestructura del sistema”*. No obstante, hasta el momento y a pesar de reiteradas solicitudes, el Ministerio de Salud no ha hecho dicha declaratoria.

2.2. Imatinib, para el tratamiento de pacientes con cáncer: Señaló haber radicado una petición para el mismo efecto desde el 24 de noviembre de 2014 y que a la fecha no ha sido resuelta.

En relación con este fármaco indicó que su patente fue autorizada por el Consejo de Estado en 2012 a Novartis. Dicha empresa hizo uso del derecho de exclusividad y

sacó a la competencia del mercado en 2014, como consecuencia del control de precios aplicado mediante la Circular 07 de 2013 expedida por el ente ministerial.

Adicionalmente, Ifarma manifestó que según varias quejas de usuarios que reposan en sus archivos, este medicamento no se está entregando aunque está incluido en el POS. El peticionario refirió que, en su momento, dio traslado de esas comunicaciones tanto al laboratorio como a la cartera de salud sin que haya tenido conocimiento de las acciones correctivas.

2.3. Antivirales formulados para hepatitis C: Informó que se trata de 15 patentes sobre las cuales requirió su declaratoria de interés general el 28 de octubre de 2015 sin que haya recibido respuesta.

Afirmó que *“la actual crisis del sistema impone al ejecutivo la obligación de buscar costos razonables, tener en cuenta el uso de las flexibilidades de la infraestructura adecuada. Es una marcada tendencia internacional la toma de medidas de control en el gasto de medicamentos a través de diferentes vías, debido al alarmante aumento de los precios año a año. Desafortunadamente los casos presentados por Ifarma parecieran no ser de importancia en el control del gasto, como un medio para que los ciudadanos disfruten efectivamente de su derecho a la salud e manera sostenible”*.

3. Por lo anterior, solicitó apoyo de la Corte Constitucional respecto de la actitud pasiva y silenciosa del regulador en torno a asuntos que a su juicio son de interés público al afectar estructuralmente la estabilidad financiera del sistema y el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

II. CONSIDERACIONES

1. La Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 emitió órdenes de carácter correctivo dirigidas a las entidades de regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a efectos de superar las deficiencias identificadas en dicha providencia. Para verificar el cumplimiento de lo ordenado en el citado fallo estructural, este Tribunal conformó una Sala Especial de Seguimiento encargada de llevar a cabo el monitoreo de la implementación y evaluación de las acciones de política pública, así como las medidas de inspección y vigilancia dentro del sector que deben ejecutarse en acatamiento a los mandatos judiciales allí contenidos¹.

En esa medida, el seguimiento a las políticas públicas parte de un marco de competencias demarcadas en cabeza de la Sala Especial, que puede tomar insumos de las denuncias presentadas por los ciudadanos, pacientes y organismos de control para determinar el grado de cumplimiento de las órdenes estructurales proferidas, sin que ello sea óbice para que los peticionarios de manera directa presenten sus reclamos ante las autoridades competentes.

2. Ha de precisarse que los requerimientos y denuncias presentadas no llevan en principio a definir el cumplimiento total de los mandatos contenidos en la sentencia T-760 de 2008, es decir, por sí solos resultan insuficientes para evidenciar el funcionamiento integral de una gestión estatal sobre un aspecto determinado del sistema (ej. el acceso a las prestaciones de salud a nivel nacional o el flujo de

¹ Reiterado en Auto 552A de 2015.

recursos), pero deben apreciarse como factor de contexto para determinar si las políticas públicas están garantizando el goce efectivo del derecho a la salud.

De ahí que no deba confundirse el marco de competencias en el seguimiento a las políticas públicas en salud con el trámite propio que deben surtir conforme al ordenamiento jurídico las distintas quejas y reclamos presentados. El entrar en funcionamiento los medios administrativos y judiciales dispuestos, la función de la Sala Especial de Seguimiento ha de limitarse al acompañamiento conforme a los derroteros fijados por la Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos.

3. A pesar que la Sentencia T-760 de 2008 y los autos de seguimiento han insistido en la obligación de prestar con eficiencia, efectividad, calidad y oportunidad los servicios de salud, así como ejercer un control de precios de medicamentos que favorezca la sostenibilidad financiera del sistema, esta Sala Especial considera que, en principio, los cuestionamientos planteados por la Fundación Ifarma en el escrito de la referencia no guardan entera correlatividad con el fallo objeto de supervisión.

Para verificar el alcance de los reclamos y su conexión con la providencia mencionada, se le solicitará al Ministerio de Salud y Protección Social que comunique a esta Sala qué impacto puede provocar en las finanzas del sistema la declaratoria de interés público de los fármacos enlistados en los antecedentes y cuál es su posible incidencia en el cumplimiento de la orden vigésimo cuarta de la Sentencia T-760 de 2008.

4. De igual forma, en términos similares a los que llevaron a convocar la sesión técnica del 13 de noviembre de 2015², se requerirá al Ministerio de Salud y Protección Social para que resuelva las solicitudes elevadas por Ifarma e informe las razones por las que no ha dado respuesta hasta el momento. En caso contrario tan solo deberá allegar copia del documento que contenga la contestación correspondiente.

Adicionalmente, la Corte pondrá en conocimiento de las autoridades competentes la situación reseñada en el escrito allegado. En esa medida y ante la eventual infracción de las normas sobre acceso a los servicios de salud y, por ende, a los derechos de los pacientes con cáncer, se remitirá copia del escrito a que se refieren los antecedentes de este proveído a la Superintendencia Nacional de Salud para que en ejercicio de sus competencias³, adelante con carácter de urgencia las actuaciones que considere necesarias para verificar los hechos y garantizar el derecho fundamental a la salud de los usuarios.

Por último, se le instará a la Fundación Ifarma para que remita a dicho órgano de inspección y vigilancia todo el soporte probatorio que tenga en su poder.

En mérito de lo expuesto,

² Cfr. Auto 442 de 2015.

³ Cfr. Ley 1122 de 2007, artículo 39 literal d) y Decreto 2462 de 2013, artículos 6 núm. 9 y 18 núm. 10. En estos preceptos se consagran los objetivos que debe cumplir la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control. Así mismo, contiene como función del Superintendente Delegado para la Protección al Usuario, la de impartir y hacer seguimiento a las instrucciones de inmediato cumplimiento que se requieran para superar las situaciones, condiciones y actuaciones que pongan en peligro inminente la vida o la integridad del usuario.

III. RESUELVE:

Primero: Ordenar al Ministerio de Salud y Protección social que comunique a esta Sala dentro de los ocho (8) días siguientes a la comunicación de este auto:

- i) Qué impacto puede provocar en las finanzas del sistema la declaratoria de interés público de los fármacos enlistados en los antecedentes de la presente decisión.
- ii) De qué manera se puede relacionar positiva o negativamente con el control de sobrecostos de medicamentos de que trata el ordinal sexto del Auto 263 de 2012 correspondiente a la orden vigésimo cuarta.

Segundo: Requerir al Ministerio de Salud y Protección Social para que en caso de no haberlo hecho, en un término máximo de ocho (8) días, resuelva las solicitudes elevadas por Ifarma e informe las razones por las cuales no ha dado respuesta hasta el momento. Si ya las hubiere contestado, deberá remitir copia del documento que así lo acredite dentro del mismo plazo.

Tercero: Remitir a la Superintendencia Nacional de Salud el escrito a que hace referencia el presente proveído, para que en ejercicio de sus competencias, adelante las actuaciones que considere necesarias para verificar los hechos y garantizar el derecho fundamental de los pacientes con cáncer a quienes se les está negando el acceso al medicamento “imanitib”.

Cuarto: Instar a la Fundación Ifarma para que en el término de tres (3) días remita a la Superintendencia Nacional de Salud, el material probatorio que tenga a su cargo por medio de cual se logre determinar quiénes son los usuarios afectados con la negativa de entrega del fármaco “imanitib”.

Comuníquese y cúmplase,

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General