

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

AUTO 217 de 2016

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

Asunto: Traslado informes de cumplimiento del Auto 071 de 2016 y Resolución 1382 de 2016.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., diecinueve (19) de mayo 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. La Corte declaró el nivel de cumplimiento bajo de la orden vigésima séptima a través del Auto 071 de 2016, al considerar que la norma expedida por el Ministerio de Salud para rediseñar el sistema de recobros era inconducente debido a que de los treinta y un (31) parámetros impartidos¹, el ente regulador no acató cuatro (4) totalmente y cuatro (4) de forma parcial.

Además, en el considerando número 4.2.5. de la citada providencia la Sala indicó que no se podía decretar el acatamiento de quince (15) de los lineamientos examinados ya que no fueron acreditados y tampoco se advirtió su inclusión en el cuerpo normativo ni en la exposición de motivos de la Resolución 5395 de 2013. La Corte destacó que el ente ministerial no allegó a este Tribunal la justificación acerca de la imposibilidad o inconveniencia de su aplicación.

Del examen de este Tribunal solo ocho (8) lineamientos resultaron acreditados satisfactoriamente, en tanto respetaron y acogieron los cometidos de la Sentencia T-760 de 2008 y sus autos de seguimiento.

2. Mediante comunicación electrónica remitida el día 15 de marzo de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social solicitó que se convocara a una sesión

¹ Cfr. Auto 263 de 2012.

técnica destinada a entregar la información referida a los parámetros de cumplimiento del mandato de la referencia, valorados en el Auto 071 de 2016.

3. En Auto de 15 de marzo de 2016 esta Corporación convocó a esa diligencia para que el órgano regulador explicara las medidas adoptadas para la observancia de las directrices respectivas y señalara las dificultades para su ejecución en caso de existir.

4. La referida sesión se adelantó el 18 de marzo de la presente anualidad, con la presencia de representantes del Ministerio de Salud y Protección Social, la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud -CSR- y la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-.

5. En escritos de 18 y 29 de marzo de 2016 el ente ministerial remitió los datos relacionados con el acatamiento de los siguientes parámetros:

- i) Contemplar medidas unificadoras de la interpretación del contenido del POS, por parte de los diferentes actores del sistema y los operadores jurídicos en el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro
- ii) Tener en cuenta criterios de garantía, suficiencia y oportunidad en el flujo de recursos
- iii) Asegurar la sostenibilidad fiscal y financiera del sistema de recobros
- iv) Evaluar la posibilidad de unificar el sistema de recobro, el pagador y los instrumentos de recobro para régimen contributivo y subsidiado, con base en estudios y argumentos suficientemente sólidos, teniendo en cuenta que desde la entrada en vigencia del Acuerdo 032 de 2012 el catálogo de beneficios para ambos regímenes se encuentra unificado.
- v) Definir claramente las funciones y responsabilidades de las diferentes entidades gubernamentales y regulatorias encargadas de la modificación o rediseño del sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobros.
- vi) Establecer mecanismos ágiles de control anterior a la ejecución de los recursos, de tal forma que las auditorías se trabajen mancomunadamente por los organismos encargados por el Ministerio de Salud y la Contraloría General de la República.
- vii) Unificar la multiplicidad de regulación sobre la materia, reduciendo sustancialmente la proliferación normativa.
- viii) Justificar la necesidad y pertinencia de cada uno de los requisitos exigidos en el procedimiento de recobro.
- ix) Eliminar los requisitos inocuos y la posibilidad de imponer glosas inconsistentes o infundadas.
- x) Contemplar un periodo de transición para que el Fosyga o la entidad responsable se adapte a los cambios y se eviten traumatismos.
- xi) Unificar términos de trámites, auditorías y fechas de pago.
- xii) Incluir procedimientos de auditoría integral.
- xiii) Contemplar mecanismos para la identificación de la red de prestadores.
- xiv) Adelantar acciones para difundir y socializar reglamentación del procedimiento de recobro todos actores del sistema.
- xv) Obtener la depuración en línea de todas las bases de datos.
- xvi) Conocer población efectiva asegurada y su capacidad de pago.
- xvii) Garantizar la disminución de fenómenos defraudatorios del sistema como la evasión y la elusión.
- xviii) Incluir mecanismos destinados a fortalecer el direccionamiento, control y monitoreo de los recursos a cargo del Gobierno Nacional.
- xix) Determinar las fuentes de financiación para los servicios no POS, así como para la asignación y giro de dichos recursos.
- xx) Analizar la suficiencia de los recursos destinados a cubrir los recobros por prestaciones no POS de ambos regímenes.
- xxi) Prevenir la parálisis del procedimiento de recobros ante el déficit presupuestal de los entes territoriales.

- .xxii) Incorporar la determinación de la sentencia C-252/10 en relación con el pago residual a cargo del Fosyga frente a los recobros del régimen subsidiado.

6. Mediante oficio remitido el 20 de abril de la presente anualidad el Ministerio de Salud y Protección Social comunicó la expedición de la Resolución 1328 de 2016, por la cual se establece el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro.

II. CONSIDERACIONES

1. En desarrollo del artículo 2º Superior, la Sala Especial de Seguimiento abrió espacios que permitieran la interacción de todos los actores del sistema de salud al interior del trámite de verificación al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008. Este modelo de supervisión propicia una comunicación real entre las entidades gubernamentales y los representantes de la sociedad civil, para nutrir la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas correspondientes².

Debido a la complejidad técnica que en muchas ocasiones revisten los informes allegados por las autoridades obligadas a dar cumplimiento a las órdenes impartidas, se hace necesario que el juez cuente con conceptos especializados que acompañen el trámite de supervisión ejercido por la Sala Especial, razón por la cual integró el grupo de Peritos Constitucionales Voluntarios³.

En ese orden de ideas, la Corte reconoce y valora la colaboración que han brindado las entidades de la sociedad civil durante el trámite de seguimiento, puesto que con ocasión de esos aportes las decisiones proferidas por esta Corporación son resultado de un esquema dialógico, cuyo objetivo principal no es otro que el de procurar que las providencias adoptadas estén precedidas de una combinación de ideas sobre las actuaciones implementadas por las entidades gubernamentales y que tienen como fin el goce efectivo del derecho a la salud.

Para valorar el cumplimiento de las órdenes generales se analizan los documentos remitidos por los responsables de su acatamiento y los conceptos allegados por la sociedad civil, en aras de contar con material plural y suficiente para la toma de decisiones, sin que ello incida en la autonomía que le asiste a esta Corporación al adoptar sus providencias.

2. Para la Corte resulta de gran relevancia conocer el concepto técnico sobre la información remitida por el Ministerio de Salud con ocasión del Auto 071 de 2016, de manera que pueda determinarse la efectividad de las medidas desarrolladas.

3. De igual forma, se les solicitará que evalúen los avances o retrocesos formales que impliquen las disposiciones adoptadas en la Resolución 1328 de 2016, respecto de la normativa anterior (Resolución 5395 de 2013). No se indagará sobre

² Argumentos reiterados en los autos 153 y 187 de 2014.

³ Cfr. Auto 120 de 2011, Auto 147 de 2011, Auto 386 de 2014 y Auto 119 de 2015.

sus resultados habida cuenta de su reciente expedición y que será aplicable a partir del 1º de junio de 2016⁴.

Lo anterior no es óbice para recomendarle a la Cartera de salud que, desde el mismo momento de entrada en vigencia del nuevo acto administrativo, genere los indicadores de goce efectivo de que trata el artículo 7 de la Ley 1751 de 2015, de manera que facilite y optimice el recaudo de los resultados de la implementación del procedimiento de recobro adoptado en la Resolución 1382 de 2016.

4. En ese orden de ideas, se invitará a los siguientes peritos constitucionales voluntarios para que se pronuncien respecto de los documentos de 18 y 29 de marzo de 2016 enviados por el ente regulador:

- i) Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social -CSR-.
- ii) Asociación Colombiana de Facultades de Medicina -ASCOFAME-.
- iii) Universidad Nacional de Colombia.
- iv) Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -DeJuSticia-.
- v) Programa Así Vamos en Salud.
- vi) Universidad Instituto Colombiano de Estudios Superiores de Incolda -ICESI-.
- vii) Fundación para la Educación Superior y el Desarrollo -FEDESARROLLO-.
- viii) Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social -FEDESALUD-.
- ix) Federación Médica Colombiana.
- x) Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-.
- xi) Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud -GESTARSALUD-.
- xii) Profesor César Rodríguez Garavito.

En mérito de lo expuesto,

III. RESUELVE:

Primero: Dar traslado a los peritos constitucionales voluntarios enlistados en la consideración número 4, para que dentro de los quince (15) días siguientes a la comunicación de esta providencia, se pronuncien sobre los informes entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social el 18 y 29 de marzo de 2016. Igualmente, para que evalúen los avances o retrocesos formales causados con la adopción de la Resolución 1328 de 2016, acorde a lo consagrado en la consideración núm. 3 de este proveído.

⁴ Cfr. Resolución 1328 de 2016, artículo 81: “*Vigencia y derogatoria. La presente resolución entra en vigencia a partir de la fecha de su publicación y sus disposiciones serán exigibles a partir del primero (1) de junio de 2016, fecha a partir de la cual quedará derogada la Resolución 5395 de 2013, salvo lo previsto en el título II que se mantiene vigente para el procedimiento de cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios suministradas a los afiliados del régimen subsidiado*”.

Segundo: Recomendar a la Cartera de salud que, desde el mismo momento de entrada en vigencia del nuevo acto administrativo, genere los indicadores de goce efectivo de que trata el artículo 7 de la Ley 1751 de 2015, de manera que facilite y optimice el recaudo de los resultados de la implementación del procedimiento de recobro adoptado en la Resolución 1382 de 2016.

Tercero: Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones pertinentes, adjuntando copia de este auto.

Cúmplase,

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General