

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial Seguimiento

Referencia: Seguimiento a la orden vigésima novena de la sentencia T-760 de 2008.

Asunto: Traslado al grupo de peritos constitucionales voluntarios de los informes presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.

Magistrado Sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D. C., dos (2) de febrero de dos mil dieciocho (2018).

El Magistrado Sustanciador, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede a dictar el presente auto, con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. En la Sentencia T-760 de 2008 esta Corporación profirió una serie de decisiones dirigidas a las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, con el fin de que adoptaran las medidas necesarias para corregir las fallas de regulación identificadas a partir de los casos concretos acumulados en dicha providencia.

2. Entre las falencias evidenciadas, la Corte señaló que hasta el momento¹ no se había observado por parte del regulador del sistema de salud el principio de universalidad, contemplado en el artículo 48 de la Constitución Política². Fue por ello que a pesar de destacar el compromiso de las instituciones del Estado en aras de lograr la cobertura universal, en el mandato vigésimo noveno dicha providencia, ordenó al entonces Ministerio de Protección Social adoptar las medidas necesarias para asegurar que la misma fuera sostenible³.

¹ 31 de julio de 2008, fecha en la cual fue proferida la Sentencia T-760 de 2008.

² Cfr. Consideración jurídica núm. 6.4.1.1 sentencia T-760 de 2008.

³ “**Ordenar** al Ministerio de Protección Social que adopte las medidas necesarias para asegurar la cobertura universal sostenible del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la fecha fijada por la Ley –antes de

3. Mediante el auto 435 de 2017 se evidenció que el acervo probatorio que reposa en el expediente se encontraba desactualizado, era impreciso y en algunos casos contradictorio. Por tal razón, esta Corporación decretó algunas pruebas con el propósito de contar con mayores elementos de juicio al momento de emitir el pronunciamiento de fondo respecto de la valoración del cumplimiento de la orden 29, solicitando al Ministerio de Salud y Protección Social en los numerales 3.1 y 3.2 y a la Superintendencia Nacional de Salud en el numeral 3.3, respondiera los siguientes cuestionamientos:

“3.1. (i) Los porcentajes de afiliación de la población al sistema general de seguridad social en salud a nivel nacional y departamental. Esta información deberá estar acompañada de los documentos e indicadores necesarios para soportar los datos aportados.

(ii) El número de puntos de atención de IPS, profesionales independientes, servicios de consulta por medicina general, odontología (general y por especialidad), gineco-obstetricia, pediatría (general y por especialidad), ortopedia, medicina interna, cirugía general, consulta psiquiátrica, psicología, nutrición y dietética, urgencias, laboratorio, radiología e imágenes diagnósticas, terapia respiratoria, número de camas hospitalarias (por tipo), quirófanos, salas de parto, ambulancias, cantidad de profesionales de la salud habilitados para ejercer la profesión y demás servicios que considere conducentes para adelantar la valoración de la orden vigesimonovena .

(iii) El número de quejas y reclamos reportados por las EPS e IPS, relacionados con la negación de servicios, falta de infraestructura y de cobertura universal en salud, durante el año 2016.

3.2. (i) Cuáles servicios han presentado disminución en su cobertura y las razones de dicho fenómeno.

(ii) La cantidad de personas que se encuentran cubiertas por los servicios descritos en el numeral 3.1. Parágrafo ii, y la proporción entre servicios prestados, personas que los demandan y profesionales que los atienden.

(iii) La cantidad de hospitales de 1°, 2° y 3 nivel que se encuentran en cada entidad territorial, y el número registrado de personas cubiertas por estos. Además, deberá informar sobre las posibles variaciones en el incremento o disminución de tales entidades desde el año 2012 hasta la fecha, explicando las razones de tal situación.

Finalmente, se le solicitará al Ministerio de Salud y Protección Social que allegue los demás documentos necesarios para demostrar los avances y logros alcanzados respecto del mandato objeto del presente auto. Asimismo, se requerirá que el citado informe tenga como sustento

fáctico datos precisos, tal y como los allegados en el informe del 13 de junio de 2014, el cual se fundamentó en el Registro Especial de Prestadores. Dicha información deberá estar actualizada y contar como mínimo con los datos de los años 2015, 2016 y lo corrido del 2017.

3.3 (i) El número de peticiones, quejas y reclamos recibidos durante los años 2015, 2016 y lo corrido del 2017, aclarando el porcentaje relacionado con la negación de servicios y acceso efectivo en salud.

(ii) El número de investigaciones administrativas y sanciones impuestas a las diferentes EPS en el país en el mismo lapso, por concepto de negación de servicio y acceso efectivo en salud⁴.”

4. En cumplimiento de lo anterior, el 12 de octubre de 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social allegó un informe en el que respondió a cada uno de los interrogantes formulados, anexó el informe en respuesta al auto del 4 de agosto de 2016⁵ con los datos actualizados, e indicó que la encuesta de calidad de vida- ECV realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE es un mecanismo eficiente y complementario a otra fuentes de información, que permite conocer el acceso a los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios (demanda).

Adicionalmente, entregó los datos solicitados con corte a 31 de julio de 2017, respecto de los siguientes puntos: 3.1) i) La distribución en porcentajes de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS con sus respectivas gráficas, ii) Las instituciones y entidades prestadoras de servicios de salud y la oferta de servicios habilitados, iii) Información asociada a problemas de acceso y oportunidad de los servicios de salud. 3.2) i) indicadores de protección específica y detección temprana del riesgo a nivel nacional de conformidad y monitoreo de la calidad en salud y oportunidad de acceso, de acuerdo con las resoluciones proferidas por el Ministerio, ii) Descripción de la forma en que se garantiza el derecho fundamental a la salud, a través del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y las Resoluciones 6408 de 2016, 374 de 2017, 1687 de 2017, iii) el número de Empresas Sociales del Estado – ESE- habilitadas 2012-2016, discriminados por departamentos y Distrito Capital y por niveles de atención y su respectiva reglamentación.⁶

5. Por su parte, la Superintendencia Nacional de Salud en escrito radicado el 12 octubre de 2017⁷, presentó el informe solicitado correspondiente a los siguientes puntos: i) El número total de peticiones, quejas y reclamos recibidos por la Superintendencia en el periodo 2015- 2017 (agosto), relacionadas con la atención y acceso a los servicios de salud; ii) Sanciones impuestas a las Entidades

⁴ Cfr. Auto 435 del 22 de agosto de 2017.

⁵ Cfr. AZ Orden XXIX - B, folio 769-775, auto de requerimiento probatorio al Ministerio de Salud y Protección Social”.

⁶ Cfr. AZ Orden XXIX - B, folios 854-884”.

⁷ Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 885-1012

Promotoras de Salud por concepto de negación de servicios y acceso efectivo en salud, clasificadas de acuerdo a la fecha de la sanción, con corte al mes de septiembre.

II. CONSIDERACIONES

1. Con el propósito de que la Corte pueda tomar decisiones lo suficientemente informadas respecto del cumplimiento de las órdenes impartidas en la Sentencia T- 760 de 2008, la Sala Especial de Seguimiento, conformó un grupo de peritos constitucionales voluntarios⁸, con el fin que conceptuaran sobre los documentos técnicos allegados por las autoridades obligadas a dar cumplimiento a los mandatos establecidos en el fallo estructural, los cuales permiten contar con mayores elementos de juicio, experticios y análisis sobre la materia de quienes a diario utilizan y estudian el sistema de salud.

2. En atención a lo anterior, para esta Corporación la colaboración brindada por quienes integran el citado grupo de expertos es de suma importancia, toda vez que contribuye a que los autos proferidos por la Sala de Seguimiento se soporten en el análisis no solo de los reportes allegados por las entidades gubernamentales obligadas, sino también en aquellos conceptos que emiten quienes han sido reconocidos como peritos.

3. En ese sentido, debido al contenido técnico de los informes presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud y con el fin de contar con material suficiente para la toma de decisiones, sin que ello incida en la autonomía que le asiste a esta Corporación al adoptar sus providencias, se invitará a las organizaciones que se enumeran a continuación, para que a través de su experticia colaboren en el análisis de la documentación técnica que contiene información relevante en el seguimiento al cumplimiento de la orden vigésimo novena de la Sentencia T-760 de 2008:

i)	Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social -CSR-.
ii)	Programa Así Vamos en Salud.
iii)	Asociación Colombiana de Facultades de Medicina -ASCOFAME-.
iv)	Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -DeJuSticia-.
v)	Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social -FEDESALUD-.
vi)	Universidad Nacional de Colombia.
vii)	Federación Médica Colombiana
viii)	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-.
ix)	Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud -GESTARSALUD-.

⁸ Cfr. Auto 120 de 2011, Auto 147 de 2011, Auto 386 de 2014 y Auto 119 de 2015.

x)	Universidad Instituto Colombiano de Estudios Superiores de Incolda - ICESI-
xi)	François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, Harvard University
xii)	Facultad de Derecho, Universidad ITAM, México D. F.
xiii)	Grupo Médico por el Derecho a Decidir

4. De conformidad con lo anterior, se dará traslado de la información referida en los numerales 4 y 5 del acápite de antecedentes, con la finalidad de que los citados peritos constitucionales voluntarios se pronuncien sobre los informes radicados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, así mismo se les solicitará absolver los interrogantes que se formulan a continuación, sin perjuicio de otros aspectos que consideren pertinentes abordar en sus intervenciones respecto de los documentos radicados por las entidades gubernamentales y que se relacionen con el cumplimiento de la orden vigésimo novena de la sentencia:

Informe Ministerio de Salud y Protección Social:

- 4.1 En su criterio ¿Cuál es el alcance que se le debe dar al concepto de cobertura universal en materia de acceso a la salud?
- 4.2 ¿Considera que las medidas adoptadas por el Ministerio de Salud son suficientemente efectivas para alcanzar la cobertura universal de los servicios de salud?
- 4.3 ¿Qué avances, rezagos y retrocesos presenta la política pública implementada por el Gobierno nacional en materia de universalización en la prestación del servicio?
- 4.4 ¿Qué actuaciones concretas deberían ser implementadas para alcanzar la cobertura universal?
- 4.5 Los inconvenientes enunciados por el ente ministerial en el informe de fecha 12 de octubre de 2017 en el punto i) ⁹, ¿Son realmente los factores determinantes que impiden alcanzar el 100% en materia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS? en caso contrario, ¿Desde su criterio cuáles son los obstáculos y cómo podría superarse el porcentaje que falta para alcanzar el 100% de afiliación?
- 4.6 ¿Las condiciones y la capacidad instalada de los prestadores de servicios de salud y la oferta de servicios habilitados¹⁰, son suficientes para garantizar la existencia de cobertura universal y el acceso oportuno,

⁹ Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 857-860

¹⁰ Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 860-875

eficiente y de calidad a los servicios de salud a todos los habitantes del territorio? En caso de que no lo sea justifique su respuesta.

- 4.7 Además de los problemas de acceso y oportunidad de los servicios de salud identificados por el Ministerio de Salud y Protección Social, enunciados en la tabla de respuesta al punto iii)¹¹, indique desde su experiencia ¿qué otras causas dificultan la prestación de los mismos con calidad, efectividad, eficiencia y oportunidad y cómo podrían solucionarse?
- 4.8 Con relación a las medidas adoptadas por la cartera de salud¹², para superar las posibles barreras y riesgos que afectan la prestación de los servicios de salud de manera integral, en su conocimiento ¿dicha normatividad garantiza el acceso efectivo a los servicios de salud, que sean prestados en condiciones de calidad, efectividad, eficiencia y oportunidad en orden a asegurar la cobertura universal? Y ¿Cómo se ha materializado?
- 4.9 Atendiendo los indicadores de protección específica y detección temprana del riesgo aplicados a nivel nacional¹³, ¿Considera necesaria la implementación de otros mecanismos por el Ministerio para evaluar los resultados obtenidos que contribuyan al mejoramiento de la gestión en materia de cobertura universal en salud?
- 4.10 ¿Considera que los mecanismos de protección¹⁴, implementados por el Ministerio de Salud materializan la cobertura y garantizan el acceso al derecho fundamental a la salud con calidad, oportunidad e integralidad? En caso contrario, ¿Cuáles son las falencias advertidas? y ¿Cómo podrían obtenerse estos resultados?
- 4.11 En su experiencia ¿de la información reportada respecto del Registro Especial de Prestadores de Servicios -REPS-¹⁵, cómo evalúa los avances y/o retrocesos que en materia de infraestructura hospitalaria, ESE habilitadas y producción de servicios de salud hay en el país?

Informe Superintendencia Nacional de Salud:

- 4.12 ¿Considera que a través de las diferentes investigaciones administrativas y sanciones impuestas por la Superintendencia de Salud,

¹¹ Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 876

¹² Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 877-880, (mediante la expedición de las siguientes resoluciones: 429 de 2016, 3202 de 2016, 4505 de 2012, 256 de 2016, 2463 de 2014)

¹³ Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 877-880 (Ver tablas de indicadores).

¹⁴ Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 881 (Mecanismo de protección colectiva y mecanismo de protección individual).

¹⁵ Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 882-883

reportadas en el informe¹⁶, se desincentiva la imposición de barreras que impiden el acceso efectivo al derecho a la salud en nuestro país?

En mérito de lo expuesto, se

III. RESUELVE:

Primero: Correr traslado a los peritos constitucionales voluntarios enlistados en el numeral 3 del acápite considerativo de este auto, para que, dentro de los quince (15) días siguientes a la comunicación de esta providencia, se pronuncien sobre los informes presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, respondan los interrogantes contenidos en el numeral 4° de esta providencia y presenten las demás observaciones que consideren pertinentes.

Segundo: Proceda la Secretaría General de esta Corporación a comunicar la presente decisión a las organizaciones que integran el grupo de Peritos Constitucionales Voluntarios señalados en esta providencia, adjuntando copia de la misma.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase,

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General

¹⁶ Cfr. AZ Orden XXIX –B, folios 885-1012