

# REPUBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Especial de Seguimiento

### AUTO DE 2011

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

**Asunto:** Solicitud de información a la Comisión de Regulación en Salud, la Superintendencia Nacional de Salud y la Defensoría del Pueblo.

**Magistrado Sustanciador:**  
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., diecinueve (19) de agosto de dos mil once (2011).

La Sala Especial conformada por la Corte Constitucional para llevar a cabo el seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, integrada por los magistrados Mauricio González Cuervo, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y Jorge Iván Palacio Palacio, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede a dictar el presente auto, con base en las siguientes:

### CONSIDERACIONES

1. En la sentencia T-760 de 2008 esta Corporación profirió una serie de decisiones dirigidas a las autoridades de reglamentación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de que se adoptaran las medidas necesarias para corregir las fallas de regulación identificadas a partir del análisis de los casos concretos acumulados en dicha providencia.
2. Del análisis de tales casos se infirieron, entre otros, algunos problemas de carácter general que contextualizaron, identificaron y concretaron las fallas que dieron origen al conjunto de órdenes de naturaleza o tendencia correctiva. Particularmente, en la sentencia en mención se distinguió la siguiente problemática:

*¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas, al permitir que la mayoría de las decisiones judiciales que tutelan el acceso a los servicios de salud, tengan que ocuparse de garantizar el acceso a servicios contemplados en los planes obligatorios de salud, ya financiados?*

3. Por consiguiente, en el numeral décimo noveno de la parte resolutive de la citada sentencia, se ordenó:

*“Décimo noveno.- Ordenar al Ministerio de la Protección Social que adopte medidas para garantizar que todas las Entidades Promotoras de Salud habilitadas en el país envíen a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo, un informe trimestral en el que se indique: (i) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por la Entidad Promotora de Salud y que no sean tramitados por el Comité Técnico Científico, (ii) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por el Comité Técnico Científico de cada entidad; (iii) indicando en cada caso las razones de la negativa, y, en el primero, indicando además las razones por las cuáles no fue objeto de decisión por el Comité Técnico Científico.*

*El primer informe deberá ser enviado el 1 de febrero de 2009. Copia del mismo deberá ser remitida a la Corte Constitucional antes de la misma fecha.”*

4. Dentro del proceso de seguimiento, esta Sala profirió el Auto de fecha 13 de julio de 2009, en el que se aclaró al Ministerio de la Protección Social que su labor no se limitaba a enviar oficios a las EPS o EPSS, transcribiendo la orden décima novena. Resaltó que debía adoptar medidas para garantizar que las diferentes autoridades señaladas en la orden recibieran información precisa, completa, confiable y aprovechable o útil, es decir, que brindara parámetros cualitativos y cuantitativos para hacer seguimiento a la problemática.

5. En cumplimiento de este mandato, el Ministerio de la Protección Social profirió las resoluciones 3173 y 3821 de 2009 por las cuales adoptó el Registro de Negaciones de Servicios Médicos por parte de las Empresas Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado.

6. Posteriormente, considerando que *“pese a la normatividad expedida, algunas entidades radicaron la información correspondiente a la negación de los servicios en un nuevo formato, razón por la cual la información suministrada no cumple a cabalidad con los parámetros necesarios para el cargue en el sistema, presentándose inconsistencias en el momento de la consolidación”*, la misma entidad expidió la Resolución 163 del 27 de enero de 2011 que reguló el nuevo de Registro de Servicios Negados.

El artículo 2 de esta norma dispone que las EPS deben *“diligenciar [mensualmente] el Registro de Negación de Servicios contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución y remitirlo a la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) primeros días calendario siguientes al último día del mes informado en el cual se negaron los servicios.”*

7. Esta Corporación ha señalado que la negación o demora en el acceso a los servicios de salud incluidos en el POS es una actividad recurrente de vulneración del derecho a la salud de las personas. Además, ha expuesto que dicha situación persiste en la medida en que mantengan los incentivos y desincentivos que no promueven el

goce efectivo del derecho, así como las deficiencias en las labores de vigilancia y control.

8. De conformidad con lo expuesto y en aras de avanzar en el proceso de seguimiento, esta Corporación considera necesario constatar que las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes estén enviando los informes sobre servicios médicos negados a los entes mencionados en la orden 19 de la Sentencia T-760 de 2008.

9. En estos términos, la Sala procederá a decretar las pruebas pertinentes para la observancia de los supuestos de hecho y de derecho que deben ser valorados en el proceso de cumplimiento de la referida providencia.

Conforme a lo anterior, es de carácter indispensable requerir a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo para que informen de manera ordenada, clara y precisa:

4.1. Si a la fecha son destinatarias de los registros de negaciones de servicios médicos remitidos por las diferentes EPS del país. En caso de que la respuesta sea afirmativa, deberán indicar si la información suministrada precisa, completa, confiable y aprovechable o útil por lo que brinda parámetros cualitativos y cuantitativos para realizar el seguimiento de la problemática.

4.2. Si no han recibido los datos de negación, deberán exponer desde qué fecha no los obtienen.

En mérito de lo expuesto, la Sala Especial de Seguimiento,

### **RESUELVE:**

**REQUERIR** a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo para que, en el término de diez (10) días hábiles informen de manera ordenada, clara y precisa: (i) Si a la fecha son destinatarias de los registros de negaciones de servicios médicos remitidos por las diferentes EPS del país. En caso de que la respuesta sea afirmativa, deberán indicar si la información suministrada es clara y suficiente para cumplir con la finalidad de la orden 19. (ii) Si no han recibido los datos de negación, deberán exponer desde qué fecha no los obtienen.

Proceda Secretaría General con las comunicaciones correspondientes, acompañando copia integral del presente proveído.

Comuníquese, Notifíquese y Cúmplase,

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO  
Magistrado

**MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO**  
Magistrado

**GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO**  
Magistrado

**MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ**  
Secretaria General