

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Especial de Seguimiento

AUTO 249 de 2013

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

Asuntos: Traslado al Ministerio de Salud y Protección Social de las observaciones y propuestas presentadas por la sociedad civil sobre el “*Ordenamiento de EPS-2013*”, se requiere información adicional y dictan medidas preventivas para la elaboración del *ranking* 2014.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D. C., treinta y uno (31) de octubre de dos mil trece (2013).

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

I. ANTECEDENTES

1. En el marco del seguimiento al cumplimiento a la orden vigésima¹ de la Sentencia T-760 de 2008 fue proferido el Auto de 13 de agosto de 2013, mediante el cual se dio traslado a los Grupos de Seguimiento del *ranking* de Entidades Promotoras de Salud – EPS 2013 y se solicitó información a la Procuraduría General de la Nación.

¹ En este ordinal se impuso al hoy Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que adoptaran las medidas para identificar las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios que con mayor frecuencia se niegan a autorizar oportunamente servicios de salud incluidos en el POS o que se requieran con necesidad. Para este fin dichas autoridades deben informar a la Defensoría del Pueblo, a la Procuraduría General de la Nación y a la Corte Constitucional: (i) cuáles son las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios que con mayor frecuencia incurrir en prácticas violatorias del derecho a la salud de las personas; (ii) cuáles son las medidas concretas y específicas con relación a éstas entidades que se adoptaron en el pasado y las que se adelantan actualmente, en caso de haberlas adoptado; y (iii) cuáles son las medidas concretas y específicas que se han tomado para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, de las personas que se encuentran afiliadas a las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios identificadas.

2. En atención a dicha providencia, la Procuraduría Delegada para asuntos del Trabajo y la Seguridad Social presentó el informe requerido². Así mismo, fueron recibidas, el 5 de septiembre de 2013, las respuestas a las preguntas formuladas por parte del Programa “*Así Vamos en Salud*”³; el movimiento social Pacientes Colombia⁴; ASOCAJAS, ACEMI y GESTARSALUD⁵; y la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 y de Reforma Estructural al Sistema de Salud - CSR⁶.

3. Para los Grupos de Seguimiento que intervinieron, el documento “*Ordenación de EPS-2013*” presenta numerosas deficiencias que impiden la garantía efectiva del derecho de los usuarios del sistema de salud a la información y a la libertad de escogencia, y más cuando el *ranking* presentado por las autoridades gubernamentales no incluyó las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.

3.1. En efecto, la mayoría de los representantes de la sociedad civil consideraron que los resultados obtenidos en el *ranking* provinieron de diversos indicadores y fuentes de información que no permitieron consolidar de manera sistemática y estructurada los aseguradores y prestadores que con mayor frecuencia incurren en actuaciones violatorias del derecho a la salud. Empero, este criterio no fue compartido por el Programa “*Así Vamos en Salud*”, que aunque sugirió trabajar en la construcción de un sistema único de información, sostuvo que las fuentes utilizadas desarrollaban de manera adecuada la ordenación de EPS según los parámetros establecidos por la Corte.

3.2. En cuanto al mecanismo para la captura de la información, fueron identificados por los intervinientes diversos aspectos, cuya ausencia influyó de manera significativa en el estudio realizado por los entes gubernamentales, a saber: *i*) la falta de datos de las IPS y de las EPS intervenidas o en liquidación; *ii*) no haber contado con las asociaciones de usuarios; *iii*) la comparación, en algunos casos inaplicable, entre el régimen contributivo y subsidiado.

3.3. Así mismo, concluyeron que no fue utilizado un porcentaje representativo del total de los usuarios con los que cuenta cada EPS e IPS, para la realización del informe. En este punto el Programa “*Así Vamos en Salud*” señaló que fueron tenidos en cuenta indicadores para cada una de las catorce prácticas violatorias del derecho a la salud definidas por la Corte, en los cuales se incluyó el número de usuarios por cada EPS.

3.4. En relación con los indicadores definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social algunos Grupos de Seguimiento identificaron contradicciones en la calificación de las EPS. En el caso del Programa “*Así Vamos en Salud*”

² Informe de 29 de agosto de 2013. Az-orden XX-D, folios 1541 a 1608.

³ Az-orden XX-D, folios 1610 a 1615.

⁴ Az-orden XX-D, folios 1617 a 1630.

⁵ Az-orden XX-D, folios 1631 a 1662.

⁶ Az-orden XX-D, folios 1664 a 1675.

éste concluyó que de los indicadores sí era posible inferir el comportamiento de cada EPS según el mayor o menor grado de vulneración del derecho a la salud.

3.5. Adicionalmente, los cuatro intervinientes coincidieron en que el informe de las autoridades concernidas no permite conocer las medidas específicas implementadas para mejorar los servicios que brindan tanto EPS como IPS.

3.6. En sus intervenciones cada uno de los Grupos identificó fallas en la información contenida en el *ranking*. Por ejemplo, el Programa “*Así Vamos en Salud*”, el movimiento social Pacientes Colombia y la CSR consideraron que no existe claridad en la información suministrada y que tampoco se hizo la divulgación adecuada de la misma. Por otro lado, Pacientes Colombia, ASOCAJAS, ACEMI y GESTARSALUD, coincidieron en indicar que la información no es completa y está desactualizada.

4. Las organizaciones sociales también presentaron una serie de propuestas para el mayor entendimiento del *ranking* a cargo de las entidades estatales, entre las cuales se puede señalar: *i*) la realización de procesos pedagógicos; *ii*) la consulta a los pacientes y los sectores vulnerables de la población; y *iii*) participación en el desarrollo del estudio, así como la difusión de la información y de los resultados obtenidos, en un lenguaje claro para los usuarios.

II. CONSIDERACIONES

1. El diálogo que propicia el trámite constitucional de seguimiento al cumplimiento de la orden vigésima de la Sentencia T-760 de 2008 pretende que todos los intervinientes en el mismo (estatales o privados) interactúen en torno a una misma deliberación de la cual deriven pautas que incidan en la formulación, adopción e implementación de un programa de política orientada a solucionar la problemática que aún persiste y en la que los usuarios del sistema de salud siguen sin identificar cuáles son las mejores EPS e IPS del país, circunstancia que les impide tomar una decisión informada (derecho a la libre escogencia) de afiliarse o trasladarse a esas instituciones.

2. Teniendo en cuenta los puntos de vista de la sociedad civil y con el fin de concluir la fase de participación de esta supervisión y avanzar en la realización del balance del acatamiento a lo ordenado en el Auto 260 de 2012, a través del cual esta Corporación declaró el “*cumplimiento parcial*” de la orden vigésima de la Sentencia T-760 de 2008, se dispondrá que las autoridades obligadas con dicho mandato se pronuncien sobre las observaciones y propuestas contenidas en las intervenciones de los Grupos de Seguimiento.

3. En este sentido, la Corte advierte al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que deberán referirse a cada uno de las opiniones expuestas por la sociedad civil, presentando los argumentos que justifiquen la aceptación o no de las mismas y determinando de qué manera se

pondrán en práctica las acciones que a título de sugerencia presentaron los intervinientes o los motivos por las cuales éstas deben ser descartadas.

4. Adicionalmente, se recuerda a las autoridades concernidas que su obligación, respecto de las providencias que emita la Sala Especial, no es simplemente formal. En efecto, la acción gubernamental no puede limitarse a presentar oportunamente un documento de ordenación de EPS o un informe de análisis de observaciones y propuestas, sino que los mismos deben evidenciar el acatamiento pleno a lo ordenado en el fallo estructural.

5. Ahora bien, en el entendido que tanto el Ministerio como la Superintendencia se encuentran construyendo la ordenación no solo de EPS sino también de IPS, la cual deben presentar antes del 30 de abril de 2014⁷ y que de repetirse las falencias descritas por los Grupos de Seguimiento y que acepten los órganos gubernamentales se estarían quebrantando principios de la función administrativa (art. 209 Superior) como el de economía, celeridad y eficacia, se ordenará, desde ya, a dichas entidades que en el *ranking* 2014 se abstengan de incurrir en los mismos defectos que se atribuyen a la ordenación 2013.

6. En este sentido, el *ranking* debe ser una clasificación por puestos: primero, segundo, tercero, etc., debiéndose ubicar en el primer lugar, por ejemplo, aquel asegurador o prestador que, a partir de la evaluación “*sobre las prácticas violatorias del derecho a la salud*”⁸ y teniendo como fuente un sistema de información confiable y de calidad, sea el que menos incurra en ellas; mientras que en el último puesto ha de registrarse aquella entidad que más reportes posea. Esta relación por ubicación debe compaginarse con una clasificación porcentual, en la cual el 100% corresponde a aquella entidad que no tiene reportes sobre violaciones al derecho a la salud y el 0% aquella que cuenta con más.

7. De esta forma, de una parte, los pacientes pueden tomar la decisión de trasladarse de instituciones ubicadas en los últimos puestos, que serían las que con su actividad en el sistema harían explícito su irrespeto frecuente por el derecho a la salud de las personas y, por la otra, la Superintendencia Nacional de Salud estaría en capacidad de implementar sobre esas entidades, las acciones correctivas y preventivas de manera oportuna. Estos objetivos no se consiguen con la agrupación contenida en la ordenación de EPS 2013, según lo evidencia la información que reposa en el expediente⁹ y lo expresado por algunos Grupos de

⁷ Cfr. Ordinal tercero del Auto 260 de 2012.

⁸ Estas prácticas se encuentran en la Sentencia T-760 de 2008 y fueron sintetizadas en el Auto 044 de 2012.

⁹ Por ejemplo, en la respuesta presentada por la Superintendencia Nacional de Salud a la solicitud de información oficial que le fue formulada, se incluyó en el reporte de EPS más sancionadas durante 2012 a “SALUDCOOP”, precisándose en dicho documento público que “*para los tres años el principal motivo de sanción es la negación de servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud*” (Az-orden XVI, folios 993-1009) que es una de las prácticas violatorias del derecho a la salud (Auto 044 de 2012, consideración 3) Sin embargo, dicha EPS aparece en el *ranking* del régimen contributivo dentro del Grupo de desempeño Alto, lo cual sugiere que se trata de una de las instituciones que con menor frecuencia lesiona el derecho a la salud (Az-orden XX-C, folio 1460).

Seguimiento, la Defensoría del Pueblo¹⁰ y la Procuraduría General de la Nación¹¹.

8. Para la verificación del cumplimiento de esta medida preventiva tanto el Ministerio de Salud y Protección Social como la Superintendencia Nacional de Salud reportarán a la Defensoría del Pueblo las actividades con miras a la ordenación de EPS e IPS, el último día hábil de noviembre de 2013 y sucesivamente hasta 31 de marzo de 2014, de forma que el señor Defensor presente a las autoridades gubernamentales las observaciones y recomendaciones, durante el proceso de construcción del nuevo *ranking*. La no entrega oportuna de los informes impone a dicho organismo de control, sin hacer requerimientos adicionales, poner en conocimiento dicha omisión a la Procuraduría General de la Nación y a la Fiscalía General de la Nación para lo de sus respectivas competencias.

9. De todas las actuaciones que surta la Defensoría del Pueblo en el periodo indicado en la consideración anterior, se informará a la Sala Especial el 2 de mayo de 2014.

10. Finalmente, para contar con mayores elementos de juicio, que permitan a la Sala Especial tener un panorama integral sobre los avances o retrocesos en relación con lo ordenado en el mandato vigésimo del fallo estructural objeto de supervisión y del Auto 260 de 2012, se ordenará:

a. A los señores Ministro de Salud y Protección Social y Superintendente Nacional de Salud que informen, conjuntamente, las razones por las cuales no se presentó el *ranking* de IPS antes de 30 de abril de 2013, debiendo identificar los empleados públicos a quienes correspondía realizar y remitir dicha ordenación.

b. A la Superintendencia Nacional de Salud que informe las razones por las cuales no atendió los requerimientos que la Defensoría del Pueblo le efectuó durante el primer semestre de 2013, según lo informado por el organismo del control en su informe de 24 de julio de 2013¹², debiendo identificar los empleados públicos de esa entidad a quienes correspondía atender dichas solicitudes.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Primero.- Ordenar a los señores Ministro de Salud y Protección Social y Superintendente Nacional de Salud que, conjuntamente y en un plazo no superior a quince (15) días hábiles, contados a partir del envío por correo electrónico de los documentos presentados por los Grupos de Seguimiento, se pronuncien sobre todas y cada una de las observaciones y propuestas allí contenidas, en las condiciones dispuestas en las consideraciones núm. 3 y 4 de este proveído. En el

¹⁰ Az-orden XX-D, folios 1516.

¹¹ Az-orden XX-D, folios 1546.

¹² Az-orden XX-D, folios 1517.

mismo término, dichas autoridades rendirán los informes de que trata el núm. 10 de este auto.

Segundo.- Ordenar a los señores Ministro de Salud y Protección Social y Superintendente Nacional de Salud que en la elaboración del *ranking* 2014 de EPS e IPS se abstengan de incurrir en los mismos defectos que se atribuyen a la Ordenación 2013, para lo cual tendrán en cuenta las consideraciones núm. 5 y 6 de esta decisión.

Tercero.- Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que reporten a la Defensoría del Pueblo, el último día hábil de noviembre de 2013 y sucesivamente hasta el 31 de marzo de 2014, las actividades con miras a la ordenación de EPS e IPS 2014, para los fines de la consideración núm. 8 de esta providencia.

Cuarto.- Ordenar a la Defensoría del Pueblo que presente al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud las recomendaciones que considere pertinentes durante el proceso de elaboración del *ranking* 2014, conforme a lo dispuesto en la parte considerativa de este auto. El resultado de su gestión será informado a la Sala Especial el dos (2) de mayo de dicho año.

Quinto.- Por Secretaría General de esta Corporación expídanse las comunicaciones correspondientes, a las cuales adjuntará copia de este proveído.

Publíquese y cúmplase,

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General