

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Especial de Seguimiento

### AUTO 179 DE 2015

**Referencia:** Seguimiento a las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008.

**Asunto:** Solicitud de información complementaria al Ministerio de Salud y Protección Social.

**Magistrado Sustanciador:**  
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., siete (7) de mayo de dos mil quince (2015).

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 Auto 278 de 21 de noviembre de 2013 se formularon una serie de interrogantes al Ministerio de Salud y Protección Social tendientes a contar con elementos de juicio adicionales para valorar el cumplimiento de lo establecido en los autos 261 y 262 de 2012, los cuales fueron dictados con el fin de avanzar en la implementación de las órdenes vigésima primera<sup>1</sup> y vigésima segunda<sup>2</sup> de la Sentencia T-760 de 2008.

2. En el ordinal cuarto del citado Auto 278, se otorgó al ente ministerial un plazo de veinte (20) días hábiles contados a partir del recibo de la comunicación de esa providencia, para que diera respuesta al numeral 12<sup>3</sup> de su parte motiva.

---

<sup>1</sup> En la que se dispuso unificar los Planes Obligatorios de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado para los niños y niñas.

<sup>2</sup> En la que se ordenó allegar el programa y cronograma tendientes a alcanzar la unificación gradual y sostenible de los POS de ambos regímenes para el resto de la población (mayores de edad).

<sup>3</sup> En cumplimiento de este punto “El Ministerio de Salud y Protección Social deberá allegar un reporte sobre la calidad en la prestación de los servicios de salud en el régimen subsidiado, respecto del período comprendido

3. El 13 de enero de 2014, el señor Viceministro de Protección Social allegó escrito en el que solicitó la prórroga de ese término hasta “*mayo 30 de 2014*”<sup>4</sup>, de manera que pudiera “*garantizar la integralidad y calidad de los datos*”<sup>5</sup> solicitados, como quiera que, según expuso, existían algunas limitaciones técnicas de disponibilidad de información.

Señaló que si bien es cierto que la entidad cuenta con varias fuentes para el monitoreo de calidad que permiten realizar el reporte exigido, también lo es que la consolidación de dichos datos se lleva a cabo durante el primer trimestre del año, luego de lo cual se inicia un proceso técnico de revisión, ajuste y consolidación.

4. En respuesta a esta petición fue proferido el Auto 16 de 2014, en el que se denegó la prórroga por no encontrarse una justa causa para variar el plazo fijado en el Auto 278 de 2013. En aquél proveído se consideró que: *i)* no fueron acreditadas las limitaciones técnicas de disponibilidad de información; *ii)* la integralidad y la calidad de los datos no es un objetivo que deba cumplirse exclusivamente respecto del numeral 12 de la referida providencia, sino que es una condición de todos los reportes que presente el Ministerio; y *iii)* las dificultades técnicas argüidas por el Ministerio no son imprevistas, por el contrario, se trata de situaciones que la autoridad concernida podría evitar actuando con observancia de los principios de planeación y eficacia (Art. 209 C.P.).

5. Posteriormente, el 27 de febrero de 2014, el Ministerio reiteró la solicitud de aplazamiento con los mismos argumentos en que basó la primera.

6. Sin embargo, el 19 de marzo del mismo año, la cartera de salud remitió el informe de calidad solicitado. Se advirtió en dicho escrito que el mismo se había elaborado con datos preliminares que ofrecen un panorama tentativo de lo ocurrido en el régimen subsidiado en 2013, que se debe leer con las salvedades y advertencias consignadas en el texto.

## II. CONSIDERACIONES

1. Las medidas para la implementación de las órdenes 21 y 22 de la Sentencia T-760 de 2008 se encuentran consignadas en los autos 261 y 262 de 2012. En estos se dispuso, entre otras, que el valor de la UPC-S “*sería igual al establecido*

---

entre el 1° de enero y el 30 de noviembre de 2013. Esta información deberá presentarse por grupo etéreo, por departamento y por EPS-S.”

<sup>4</sup> Cfr. AZ – orden XXX-B, folio 505.

<sup>5</sup> *Ibidem*.

para la UPC del régimen contributivo”<sup>6</sup>, hasta tanto los ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público desarrollen el diseño de un sistema de información que permita lograr un mayor control sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, a partir de ello, se cuente con la metodología apropiada para establecer la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación contributiva (UPC-C) y subsidiada (UPC-S).

2. Bajo este contexto se dictó el Auto 278 de 2013. No obstante la importancia de esta información, la respuesta correspondiente al numeral 12 fue allegada de manera parcial con datos preliminares, sin que a la fecha se haya recibido el informe definitivo.

3. Por lo anterior, a efectos de contar con mejores elementos de juicio, así como con información actualizada, se requerirá del Ministerio que responda las siguientes cuestiones:

3.1. ¿Cuáles fueron las fuentes de información utilizadas para fijar el valor tanto de la UPC-S como de la UPC-C de los años 2014 y 2015?

3.2. ¿En qué se encuentra soportada la definición de la frecuencia de uso y los costos de administración de ambos regímenes, teniendo en cuenta la pregunta anterior?

Las respuestas a las preguntas anteriores (3.1. y 3.2.), sin perjuicio de las explicaciones a que haya lugar, deberán plasmarse en el siguiente cuadro:

	ÍTEM	RÉGIMEN	FUENTES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS	
			2014	2015
1	Fijación UPC	Régimen contributivo		
		Régimen subsidiado		
2	Frecuencia de uso	Régimen contributivo		
		Régimen subsidiado		
3	Costo de administración	Régimen contributivo		
		Régimen subsidiado		

3.3. Con fundamento en lo señalado en la tabla anterior, indique las diferencias entre las fuentes de información empleadas para la fijación de las unidades de pago por capitación establecidas para 2013, 2014 y 2015.

<sup>6</sup> Cfr. Ordinales cuarto del Auto 261 de 2012 y tercero del Auto 262 del mismo año.

3.4. ¿Han existido cambios o variaciones en la metodología empleada para la fijación de las UPC 2013, 2014 y 2015? En caso afirmativo, concrete cuál ha sido su fundamento o justificación y defina los resultados cualitativos y cuantitativos de cada modificación.

3.5. Exponga concretamente ¿cuáles son los razonamientos que justifican la diferenciación entre la UPC-C y la UPC-S?

3.6. Allegue el reporte definitivo sobre la calidad en la prestación de los servicios de salud en el régimen subsidiado<sup>7</sup> respecto de los años 2013 y 2014, así como del primer trimestre de 2015. Esta información deberá presentarse por grupo etéreo, departamento y EPS-S.

3.7. Informe las fechas y valores de pago de la UPC 2014 y 2015.

3.8. Haga una descripción del sistema de información diseñado en cumplimiento de lo dispuesto en el ordinal segundo del Auto 262 de 2012 y tercero del Auto 261 del mismo año, exponiendo las razones por las cuales se considera que este permitirá lograr un control total y útil sobre los diferentes escenarios en que se desenvuelve el Sistema General de Seguridad Social en Salud, especialmente sobre las áreas abordadas por la Sentencia T-760 de 2008. Indique si el mismo ya se ha implementado y qué resultados se han obtenido o, en su defecto, establezca las razones por las cuales aún no ha empezado a operar y a partir de qué fecha definitiva entrará a funcionar.

4. Es de advertir al Ministerio que cualquier otra consideración que al respecto precise presentar, así como las respuestas a los anteriores interrogantes, deben ser precisas, suficientes y pertinentes, bajo un lenguaje sencillo y comprensible. No hay que olvidar que este Tribunal no es el único destinatario de los informes, sino que toda persona puede acceder a los mismos en aras de constatar el estado actual de la implementación de las medidas tendientes a superar el déficit de protección del derecho a la salud, y así ejercer el control social respecto de las acciones gubernamentales. Por esto, habrá de abstenerse de remitir documentos que no se hayan solicitado y/o sean innecesarios para justificar sus respuestas.

En mérito de lo expuesto,

### **III. RESUELVE:**

**Primero.-** Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social que, en el término de veinte (20) días hábiles contados a partir del recibo de la comunicación de

---

<sup>7</sup> En atención a las funciones que se le asignan al Ministerio de Salud y Protección Social en el art. 2 del Decreto 4107 de 2011, en especial la establecida en el numeral 14.

este auto, allegue las respuestas a los cuestionamientos formulados en el numeral 3 de la parte motiva de esta providencia, debiendo observar para tal efecto las indicaciones contenidas en la consideración 4 de este auto.

**Segundo.-** La Secretaría General de esta Corporación expedirá la comunicación correspondiente, adjuntando copia de este proveído.

Publíquese y cúmplase,

**JORGE IVÁN PALACIO PALACIO**  
**Magistrado**

**ANDRÉS MUTIS VANEGAS**  
**Secretario General (E)**