

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

### AUTO

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

**Asunto:** Solicitud elevada por Savia Salud EPS respecto de la financiación de los servicios no POS-S para la población residente en el Departamento de Antioquía.

**Magistrado Sustanciador:**  
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., veinticuatro (24) de agosto 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

Savia Salud EPS solicitó que se revisara el cumplimiento de la orden vigésima cuarta de la Sentencia T-760 de 2008, así como del Auto 263 de 2012 y la Sentencia C-252 de 2010, específicamente en relación con la financiación de los servicios no POS-S de 2.4 millones de antioqueños afiliados al régimen subsidiado, afirmando que la situación que padecen esos pacientes se acompasa con el llamado “estado de cosas inconstitucional”.

Indicó la necesidad de generar una sincronización entre los deberes legales de la Nación y el Departamento, a fin de que los antioqueños y los residentes en zonas aledañas que reciben servicios especializados allí no resulten afectados por el inminente riesgo de suspender la operación mínima por parte de los prestadores a causa de la desfinanciación de las tecnologías no POS-S.

Manifestó que *“es incomprensible que la unificación de los POS de ambos regímenes lograda en el año 2012, así como las actuaciones e inclusiones en el POS con los respectivos incrementos de la UPC, no hayan logrado al menos la estabilización en el gasto de los servicios y medicamentos NO INCLUIDOS EN EL POS, para el país. En el caso del Departamento de Antioquia y los afiliados a Savia Salud solamente, dicho gasto promedio mes en el año 2013 represento (sic) cerca de 6 mil millones, y en 2014 sube a 10 mil millones un 67%, lo que solo*

*puede explicarse en proporción significativa en un abuso de la prescripción de los mismos y lo más grave, no siempre con la eficacia o ganancia en salud para el paciente”.*

Señaló que para el año 2010 el gasto per cápita por afiliados al régimen subsidiado en servicios no POS en Antioquia ascendió al doble respecto de otras entidades territoriales comparables como Bogotá, Valle y Santander. También aseveró que desde el año 2014 a la fecha vienen *“incubando una desfinanciación”* de los servicios no POS-S en Antioquia y que la situación tocó fondo pese a las actualizaciones al plan de beneficios que se han efectuado.

Comentó que con la expedición de la Resolución 1479 de 2015 mediante la cual se estableció el procedimiento para el cobro de tecnologías sin cobertura en el plan obligatorio de salud suministradas a los afiliados del régimen subsidiado, se pretende clarificar la competencia descrita en la Ley 715 de 2001 sobre la responsabilidad de los departamentos y distritos para garantizar dichos servicios y por ende, que estos sean facturados directamente a la entidad territorial. Adujo que con esa norma se promueve la eliminación del proceso de recobro buscando con ello agilidad, claridad y precisión, aunque en Antioquía no ha funcionado de esa manera.

Además, afirmó que los jueces y tribunales de Antioquia al conocer las acciones de tutela interpuestas por los pacientes que reclaman servicios no POS-S, se abstienen de vincular al Departamento en tales procesos, lo que no estimula a las autoridades territoriales a financiar y pagar dichas prestaciones cuando cuentan con recursos disponibles. De tal forma, a su juicio la EPS queda como único responsable ante el accionante cuando la ley incluye obligaciones a la entidad territorial sobre el particular.

Agregó que los funcionarios judiciales tampoco autorizan la posibilidad de recobrar tales tecnologías ante el Fosyga, desconociendo la interpretación sobre el particular hecha en la Sentencia C-252 de 2010, al tenor de la cual: *“el Gobierno Nacional de conformidad con los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad, y en desarrollo de sus atribuciones ordinarias, debe permitir residualmente el recobro ante el Fosyga por los entes territoriales, las EPS-S y las IPS, siempre que se haya excedido los recursos asignados a aquellos para la prestación de los servicios de salud a la población pobre y sólo sobre aquellos que se requieran con necesidad”.*

En esos términos coligió que si la EPS no recupera el costo de las prestaciones no POS pagadas limita el cumplimiento de su responsabilidad esencia que es el POS, dada la afectación de su flujo de recursos. Puntualmente Savia Salud ha asumido 216.000 millones de pesos hasta diciembre de 2015, de los cuales solo ha recuperado 124.000 millones, 71.000 de ellos mediante crédito a su cargo con Findeter y el IDEA.

Como consecuencia, solicitó a la Corte Constitucional realizar una sesión técnica de verificación y revisión de cumplimiento de la orden vigésima cuarta de la Sentencia T-760 de 2008.

## II. CONSIDERACIONES

1. La Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 emitió órdenes de carácter correctivo dirigidas a las entidades de regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a efectos de superar las deficiencias identificadas en dicha providencia. Para verificar el cumplimiento de lo ordenado en el citado fallo estructural, este Tribunal conformó una Sala Especial de Seguimiento encargada de llevar a cabo el monitoreo de la implementación y evaluación de las acciones de política pública, así como las medidas de inspección y vigilancia dentro del sector que deben ejecutarse en acatamiento a los mandatos judiciales allí contenidos<sup>1</sup>.

En esa medida, el seguimiento a las políticas públicas parte de un marco de competencias demarcadas en cabeza de la Sala Especial, que puede tomar insumos de las denuncias presentadas por los ciudadanos, pacientes y organismos de control para determinar el grado de cumplimiento de las órdenes estructurales proferidas, sin que ello sea óbice para que los peticionarios de manera directa presenten sus reclamos ante las autoridades competentes.

Ha de precisarse que los requerimientos y denuncias presentadas no llevan en principio a definir el cumplimiento total de los mandatos contenidos en la sentencia T-760 de 2008, es decir, por sí solos resultan insuficientes para evidenciar el funcionamiento integral de una gestión estatal sobre un aspecto determinado del sistema (ej. el acceso a las prestaciones de salud a nivel nacional o el flujo de recursos), pero deben apreciarse como factor de contexto para determinar si las políticas públicas están garantizando el goce efectivo del derecho a la salud.

2. Sin perjuicio de lo anterior, los documentos remitidos por los diferentes actores en salud pueden fungir como elementos de juicio que deben ser analizados al momento de valorar un mandato específico, en este caso el vigésimo cuarto. Para tal efecto y en aras de contar con mayor material probatorio sobre las situaciones enunciadas por Savia Salud EPS, se solicitará al órgano regulador y a la entidad territorial que se pronuncien sobre el particular.

Aunado a ello, deberán informar ante esta Sala:

- i. El estado actual del flujo de recursos para la atención no POS en el régimen subsidiado en el departamento de Antioquia.
- ii. Las medidas adoptadas para conjurar el déficit de pagos que padecen las IPS que prestan servicios no POS-S, así como los resultados de su implementación.

---

<sup>1</sup> Reiterado en Auto 552A de 2015.

iii. Las soluciones que puedan plantear dentro del marco de sus competencias para solucionar las barreras en el flujo de recursos denunciadas por la EPS.

3. Ahora bien, debido a la situación expuesta en relación con la falta de vinculación de las entidades territoriales en las respectivas acciones de tutela, este Tribunal recuerda que por disposición de la Ley 715 de 2001<sup>2</sup>, los departamentos deben prestar y financiar los servicios no incluidos en el catálogo de beneficios de la población afiliada al régimen subsidiado. En tal sentido, esta Corporación ha reiterado que no puede recaer toda la carga de la prestación económica del servicio de salud en la EPS-S ya que esta situación contribuiría al desequilibrio financiero del sector y, por ende, se debe incorporar al contradictorio a todos los responsables en el suministro del servicio, incluso las entidades territoriales<sup>3</sup>. La Corte también ha manifestado que ante la insuficiencia de recursos por parte de los departamentos para asumir dichos conceptos, la Nación debe concurrir residualmente permitiendo el recobro ante el Fosyga<sup>4</sup>.

Sin embargo, a fin de contar con mayores elementos de juicio que permitan a la Sala adoptar una determinación sobre el particular se instará a la EPS Savia Salud para que entregue información detallada sobre la denuncia por ella efectuada.

<sup>2</sup> Artículo 43: “Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...) 43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que reside en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. 43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental. ...”

<sup>3</sup> Cfr. Sentencia T-020 de 2013: “De la misma manera, frente al deber de asumir el costo de los servicios de salud excluidos del plan de beneficios, esta Corporación ha señalado que en armonía con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y Ley 715 de 2001 “el reembolso de los costos de los servicios de salud no POS a favor de las EPS, están a cargo del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, cuando tales servicios se autorizan dentro del Régimen Contributivo, y a cargo de las Entidades Territoriales (Departamentos, Municipios y Distritos), en los casos en que los servicios no POS se reconocen dentro del Régimen Subsidiado”. || Frente a estos deberes la Sala destaca lo señalado en la jurisprudencia constitucional, en el sentido de que estos no se agotan en garantizar que existan instituciones prestadoras del servicio a las cuales los ciudadanos pueden acudir. Deben garantizar, a través de las instituciones prestadoras de salud (IPS) con las que tengan convenio, el acceso efectivo al servicio de salud requerido y velar por su adecuada prestación”. Sentencia T-380 de 2015: Aunado a lo anterior y teniendo claridad sobre la obligación subsidiaria del Estado para asumir el costo de los servicios de salud no incluidos en el P.O.S., esta Corte ha considerado que el reembolso de las sumas causadas en razón a la financiación de tales servicios favor de las E.P.S. está a cargo del fondo de solidaridad y garantía FOSYGA, cuando tales servicios se autorizan dentro del régimen contributivo. De otra parte, cuando se reconocen en el régimen subsidiado, estarán a cargo de las entidades territoriales (departamentos, municipios y distritos). || ... Por su parte, la atribución a las entidades territoriales para atender el costo de los servicios no P.O.S. en el régimen subsidiado, encuentra un claro fundamento en las Leyes 100 de 1993 (artículo 215 y siguientes) y 715 de 2001 (artículo 43), las cuales además de atribuirle a “las Direcciones Locales, Distritales y Departamentales de Salud” y a “los Fondos Seccionales, Distritales y Locales de Salud”, la administración del régimen y el manejo de los recursos pertenecientes al mismo, expresamente le asignan a las primeras la responsabilidad de los servicios de salud no cubiertos con los subsidios a la demanda, esto es, de los servicios no incluidos en el P.O.S. subsidiado.

<sup>4</sup> Sentencia C-252 de 2010: “7.2.4. Medidas a ser adoptadas para atender la problemática social en salud.- Dada la gravedad de la situación financiera del sistema de salud y en aras de garantizar el flujo adecuado de recursos para costear los servicios y medicamentos no POS-S que se requieran con necesidad, el Gobierno Nacional de conformidad con los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad, y en desarrollo de sus atribuciones ordinarias, debe permitir residualmente el recobro ante el Fosyga por los entes territoriales, las EPS-S y las IPS, siempre que se haya excedido los recursos asignados a aquellos para la prestación de los servicios de salud a la población pobre y sólo sobre aquellos que se requieran con necesidad. Al mismo tiempo y acorde con la Constitución, debe fortalecerse el Sistema General de Participaciones y mantenerse la estabilidad y suficiencia de la subcuenta de solidaridad del Fondo”.

4. Hasta tanto ello se efectúe y se evalúen dichas respuestas no se decidirá sobre la pertinencia de convocar una sesión técnica para abordar la temática puntual de la insuficiencia de flujo de recursos para la atención no POS en el Departamento de Antioquia denunciada por el peticionario.

5. Por último, se recuerda al asegurador que las medidas adoptadas por la Corte dentro del marco de sus competencias, no exoneran a los usuarios, comunidad médica y organismos de control de ejercer las acciones que ha previsto el ordenamiento jurídico ante las autoridades correspondientes en orden a salvaguardar el goce efectivo del derecho a la salud y proteger los recursos del sistema de salud.

En mérito de lo expuesto,

### **III. RESUELVE:**

**Primero:** Dar traslado al Ministerio de Salud y Protección Social para que, en el término de quince (15) días siguientes a la comunicación de esta providencia, se pronuncie respecto las situaciones informadas en el documento radicado por Savia Salud EPS el 19 de abril de 2016 ante esta Corporación y resuelva los interrogantes formulados en el considerando núm. 2 de esta decisión.

**Segundo:** Dar traslado al Gobernador de Antioquia para que, en el término de quince (15) días siguientes a la comunicación de esta providencia, se pronuncie respecto las situaciones informadas en el documento radicado por Savia Salud EPS el 19 de abril de 2016 ante esta Corporación y resuelva los interrogantes formulados en el considerando núm. 2 de esta decisión.

**Tercero:** Solicitar a Savia Salud EPS que en el término de quince (15) días siguientes a la comunicación de esta providencia, remita la información detallada concerniente a la ausencia de vinculación de la entidad territorial en el curso de las acciones de tutela tramitadas en el departamento de Antioquia.

**Cuarto:** Informar a Savia Salud EPS que la petición de convocatoria a sesión técnica será resuelta una vez se haya recibido y evaluado el material probatorio requerido mediante la presente providencia.

**Quinto:** Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones correspondientes adjuntando copia integral de este proveído.

Cúmplase,

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

**MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ**  
**Secretaria General**