

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial Seguimiento

### AUTO 365 de 2014

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

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

**Magistrado Sustanciador:**  
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D. C., veintiocho (28) de noviembre de dos mil catorce (2014).

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 virtud del trámite constitucional de supervisión efectuado a la orden vigésima séptima<sup>1</sup>, este Tribunal profirió el Auto 075 de 2014, mediante el cual se solicitó al Ministerio de Salud y Protección Social información acerca del diseño y funcionamiento del nuevo sistema de recobros dispuesto en el Auto 263 de 2012.

2. Mediante informe de 25 de abril de 2014<sup>2</sup>, la citada entidad respondió las siguientes preguntas:

*“3.1. ¿De qué manera se garantizó el flujo de recursos en el sistema de salud, con la aplicación de las normas referidas en el considerando núm. 1*

---

<sup>1</sup> Mediante el cual se ordenó al entonces Ministerio de Protección Social, tomar las medidas necesarias para que el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro funcionara de manera eficiente y el Fosyga desembolsara oportunamente los dineros concernientes a dichas solicitudes.

<sup>2</sup> Cfr. AZ Orden XXVII-G, folios 380 a 391.

[resoluciones 458 del 22 de febrero<sup>3</sup>, 5073 del 28 de noviembre<sup>4</sup> y 5395 del 24 de diciembre de 2013<sup>5</sup>], *a partir de febrero de 2013?*”

Al respecto, el ente ministerial manifestó haber adoptado la medida de giro previo a los proveedores de las tecnologías en salud objeto de recobro.

Además, aseveró que no está requiriendo la constancia de cancelación de la factura, *“cuando al momento de radicación de la solicitud, el proveedor de tecnología en salud NO POS se encuentre incluido dentro del listado de proveedores que resulte de la aplicaciones la metodología que para el efecto defina la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social (...)”*<sup>6</sup>.

*“3.2. ¿Cuáles fueron las implicaciones (positivas y negativas), para la financiación de los servicios No POS<sup>7</sup> por parte de las EPS, que se generaron por la no puesta en marcha del nuevo procedimiento de recobros, en la fecha anunciada en el cronograma presentado en el informe de 11 de enero de 2013?”*

Manifestó que ha disminuido un 10% el valor glosado en los periodos comprendidos entre marzo y diciembre de 2013, debido a la optimización de los criterios de auditoría planteados en la Resolución 458 de 2013.

Asimismo, indicó que con la actualización del *“Manual Operativo del FOSYGA - Manual de Operación del Proceso Integral de Recobros por Beneficios Extraordinarios al Plan Obligatorio de Salud - Subprocesos de Auditoría Integral”*, aplicado a las solicitudes radicadas a partir de marzo de 2013, se logró el reconocimiento y giro de dineros cercanos a los 265 mil millones a las EPS. Sumado a ello, se ha aumentado el nivel de aprobación de recobros, lo que ha mejorado el flujo de recursos.

*“3.3. ¿Cuál es el tiempo promedio que utiliza el Fosyga desde la presentación de la solicitud hasta que efectivamente se hace el pago a la entidad respectiva, en los recobros tramitados en los periodos que se indican a continuación?”*

Respecto a este interrogante, el Ministerio entregó la siguiente información:

<sup>3</sup> *“Por la cual se unifica el procedimiento de recobro ante el Fosyga y se dictan otras disposiciones”.*

<sup>4</sup> *“Por medio de la cual se unifica el procedimiento de recobro por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios, suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado en Salud, a cargo del respectivo ente territorial y se dictan otras disposiciones”.*

<sup>5</sup> *“Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones”.* Esta norma derogó en su totalidad la Resolución 3099 de 2008 y la Resolución 458 de 2013.

<sup>6</sup> *Numeral 6, artículo 16 de la Resolución 5395 de 2013*

<sup>7</sup> Entiéndase como servicios no incluidos y explícitamente excluidos del plan de beneficios.

Tabla núm. 1<sup>8</sup>

<b>Duración del procedimiento de recobro</b>			
Periodo	Tiempo para resolver la solicitud	Tiempo para pagar las solicitudes aprobadas	Duración total del procedimiento <sup>9</sup>
Abril – junio 2012	69 días	2 días	71 días
Abril – junio 2013	62 días	2 días	64 días
Enero – marzo 2014			

En relación con el periodo comprendido entre enero a marzo de 2014, dicho órgano comunicó que no le fue posible establecer la duración del procedimiento de recobros, en razón que a la fecha los paquetes que fueron radicados en este lapso no habían sido objeto de cierre. Igualmente, anunció que dio aplicación a la medida de pago previo para los recobros radicados en el mismo periodo, girándose cerca de 360 mil millones, de los cuales 168 mil millones fueron remitidos de manera directa a los proveedores.

Concluyó que el resultado de auditoría de las solicitudes que fueron radicadas en el periodo de enero a febrero de 2014, se entregarían en el mes de mayo, así como la información correspondiente al mes de marzo, sería enviada los primeros días del mes de junio.

*“3.4. ¿Cuál ha sido el comportamiento del proceso de verificación, control y pago de las tecnologías y prestaciones de salud?”*

El Ministerio de Salud y Protección Social diligenció las tablas núm. 2, 3 y 4 incluidas en este numeral de las cuales se extraen las siguientes conclusiones:

- a. Entre enero y marzo de 2014, los recobros radicados correspondieron a \$752.063 millones, de los cuales fueron cancelados de manera previa \$359.868 millones. No se entregaron los datos respecto de los valores glosados y no pagados.
- b. Entre abril y junio de 2013, las solicitudes presentadas ascendieron a \$749.332 millones, de los cuales se registraron en la casilla de pagados \$557.121 millones bajo la denominación “valor aprobado”. Además, se reportaron \$192.211 millones en las categorías glosados y no pagados.
- c. Entre abril y junio de 2012, el valor total de solicitudes de recobro correspondió a \$646.564 millones, de los cuales se registraron en la columna de pagados \$431.049 millones bajo la denominación “valor aprobado”. Adicionalmente, se registraron \$215.415 millones en las categorías glosados y no pagados.

*“3.5. ¿Cuáles fueron los resultados obtenidos en la implementación del nuevo procedimiento de recobro para el régimen contributivo en materia de agilidad, oportunidad y flujo de recursos, durante el periodo comprendido*

<sup>8</sup> Tomada del informe del Ministerio de Salud de 25 de abril de 2014. Cfr. AZ Orden XXVII-G, folio 385.

<sup>9</sup> Comprendido desde la radicación de la solicitud hasta su efectivo pago.

*entre el 1º de enero y el 15 de marzo de 2014? Igualmente, los mismos datos para el lapso correspondiente al primer trimestre de 2012.”*

El Ministerio allegó el siguiente cuadro comparativo:

*Tabla núm. 4<sup>10</sup>*

<b>Comparativo de resultados</b>		
	1º de enero a 15 de marzo de 2014	1º de enero a 15 de marzo de 2012
Cantidad de solicitudes radicadas	1.570.851	953.040
Cantidad de solicitudes resueltas	En trámite	953.040
Cantidad de solicitudes no resueltas	En trámite	0
Cantidad de solicitudes aprobadas pagadas	N.A.	721.281
Cantidad de solicitudes aprobadas no pagadas	N.A.	0

## **II. CONSIDERACIONES**

1. Estudiada la información remitida por la entidad gubernamental se observa que aunque en el interrogante núm. 3.4 del Auto 075 de 2014 se incluyeron los valores de los recobros presentados, glosados, pagados y no pagados, sin que se enunciara la categoría “*aprobados*”, el regulador al diligenciar los datos concernientes a solicitudes canceladas en 2012 y 2013, hizo uso de esta última denominación.

2. La Corte considera que por el simple hecho de que una solicitud haya sido aprobada no necesariamente puede inferirse que la misma haya sido pagada. Por ello, los datos reportados no concuerdan con los requeridos por esta Corporación.

3. Iguales problemas a los referidos en el considerando núm. 1, se observó que en el campo referido a “*valores no pagados*” fueron incluidos los mismos valores de la columna “*glosados*” que habían sido solicitados por aparte y no deberían confundirse con aquellos. Es decir, en dicha casilla se deben ingresar los recobros radicados en el periodo determinado que hayan sido aprobados y cuyo pago aún no se haya efectuado.

4. En esos términos, la información allegada por la Cartera de salud no cumple con los objetivos perseguidos por este Tribunal, toda vez que no permite adelantar un análisis cuantitativo porque las variables fueron modificadas. Por tal motivo, se le requerirá para que reporte los datos correspondientes como se indicará más adelante.

5. Sobre el particular, se precisa que las respuestas de los órganos obligados por la sentencia y los autos de seguimiento deben contener estrictamente lo preguntado, sin perjuicio de manifestaciones adicionales que los sujetos deseen hacer, si lo que pretenden es dar a conocer las particularidades de las acciones de política pública implementadas.

<sup>10</sup> Tomada del informe del Ministerio de Salud de 25 de abril de 2014. Cfr. AZ Orden XXVII-G, folio 390.

6. Por otra parte, en la respuesta núm. 3.3 no fueron incluidos los datos referidos al periodo comprendido entre enero y marzo de 2014 y el Ministerio aseveró que remitirá dicha información entre mayo y junio de la presente anualidad. No obstante, a la fecha, ello no reposa en el expediente de seguimiento.

7. Aunado a lo anterior, respecto de la pregunta núm. 3.5 las variables contestadas bajo las denominaciones “*en trámite*” y “*N.A.*”, en el periodo 1° de enero a 15 de marzo de 2014 no fueron explicadas, tampoco se precisó cuándo se allegaría esa información a la Corte, ni se obtuvieron resultados cuantitativos ciertos.

8. Teniendo en cuenta que los resultados del escrito entregado por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre los interrogantes planteados por este Tribunal en el Auto 075 de 2014, aun imposibilitan a la Corte formarse un juicio preciso respecto del actual funcionamiento del nuevo procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro y, su comparación con lo ocurrido en vigencia de normas anteriores, se solicitará la información faltante al ente regulador.

9. Por consiguiente, se requerirá a Ministerio de Salud y Protección Social para que remita nuevamente y de forma completa los datos contenidos en las preguntas núm. 3.3, 3.4 y 3.5 del referido auto, con observancia de los campos allí dispuestos y sin modificar las variables indagadas. Para tal fin, se resaltan los campos con inconsistencias o ausencia de información para mayor entendimiento, a saber:

9.1. ¿Cuál es el tiempo promedio que utiliza el Fosyga desde la presentación de la solicitud hasta que efectivamente se hace el pago a la entidad respectiva, en los recobros tramitados en los periodos que se indican a continuación? Para tal efecto, se debe diligenciar la siguiente tabla:

*Tabla núm. 1*

<b>Duración del procedimiento de recobro</b>			
Periodo	Tiempo para resolver la solicitud	Tiempo para pagar las solicitudes aprobadas	Duración total del procedimiento <sup>11</sup>
Abril – junio 2012 <sup>12</sup>			
Abril – junio 2013 <sup>13</sup>			
Enero – marzo 2014 <sup>14</sup>			

9.2. ¿Cuál ha sido el comportamiento del proceso de verificación, control y pago de las tecnologías y prestaciones de salud? Para este fin alimentarán las siguientes tablas para los periodos que se pasan a enunciar:

<sup>11</sup> Comprendido desde la radicación de la solicitud hasta su efectivo pago.

<sup>12</sup> En vigencia exclusiva de la Resolución 3099 de 2008, que regulaba el anterior procedimiento de recobro.

<sup>13</sup> Periodo en el cual se aplicaron los instructivos de auditoría contenidos en manual de operaciones del Fosyga, según el artículo 26 de la Resolución 458 de 2013. El procedimiento durante ese lapso continuaba regido por la Resolución 3099 de 2008.

<sup>14</sup> Vigencia exclusiva de la Resolución 5395 de 2013.

## 9.2.1. Enero a marzo de 2014:

Tabla núm. 2

<b>Resultados: periodo enero – marzo 2014</b>					
	EPS recobrante <sup>15</sup>	Valor de los recobros	Valor glosado	Valor pagado	Valor no pagado
1					
2					

## 9.2.2. Abril a junio de 2013:

Tabla núm. 3

<b>Resultados: periodo abril – junio 2013</b>					
	EPS recobrante <sup>16</sup>	Valor de los recobros	Valor glosado	Valor pagado	Valor no pagado
1					
2					

## 9.2.3. Abril a junio de 2012:

Tabla núm. 4

<b>Resultados: periodo abril – junio 2012</b>					
	EPS recobrante <sup>17</sup>	Valor de los recobros	Valor glosado	Valor pagado	Valor no pagado
1					
2					

9.2.4. En la casilla “*valor pagado*” deberá consignarse la información referida exclusivamente a las solicitudes canceladas a la entidad recobrante. Deberá abstenerse de incluir los datos de las solicitudes aprobadas.

9.2.5. En la columna “*valor no pagado*” deberá ingresarse los datos correspondientes a los recobros que habiendo sido aprobados aún no han sido cancelados, absteniéndose de referir los correspondientes a glosas.

9.3. ¿Cuáles fueron los resultados obtenidos en la implementación del nuevo procedimiento de recobro para el régimen contributivo en materia de agilidad, oportunidad y flujo de recursos, durante el periodo comprendido entre el 1º de enero y el 15 de marzo de 2014? Igualmente, los mismos datos para el lapso correspondiente al primer trimestre de 2012. La respuesta se incorporará al siguiente cuadro:

Tabla núm. 4

<b>Comparativo de resultados</b>		
	1º de enero a 15 de marzo de 2014	1º de enero a 15 de marzo de 2012
Cantidad de solicitudes radicadas		
Cantidad de solicitudes resueltas		
Cantidad de solicitudes no resueltas		
Cantidad de solicitudes aprobadas pagadas		

<sup>15</sup> Se hará una ordenación de mayor a menor de todas las EPS, según la cantidad de recobros presentados.

<sup>16</sup> *Ibidem.*

<sup>17</sup> *Ibidem.*

Cantidad de solicitudes aprobadas no pagadas		
--	--	--

En mérito de lo expuesto,

### **III. RESUELVE**

**Primero.-** Requerir al Ministerio de Salud y Protección Social para que responda los interrogantes formulados en el considerando núm. 9 de este proveído, en el término perentorio de cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la comunicación de esta decisión.

**Segundo.-** A través de la Secretaría General de esta Corporación líbrese la comunicación correspondiente, adjuntando copia de este proveído.

Publíquese y cúmplase,

**JORGE IVÁN PALACIO PALACIO**  
Magistrado

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