

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**CORTE CONSTITUCIONAL
Sala Especial de Seguimiento**

AUTO 150 DE 2010

Referencia: Seguimiento a la orden vigésimo séptima de la sentencia T-760 de 2008.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., veintiocho (28) de junio de dos mil diez (2010).

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 Jorge Iván Palacio Palacio, Mauricio González Cuervo y Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede a dictar el presente Auto, con base en las siguientes

CONSIDERACIONES:

1. Mediante la sentencia T-760 de 2008 la Corte Constitucional adoptó diversas decisiones dirigidas a las distintas autoridades de regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con la finalidad de que establecieran medidas para corregir las fallas en su reglamentación, a partir del análisis de los casos concretos acumulados en dicha providencia.
2. La Corte Constitucional, en el vigésimo séptimo numeral de la mencionada sentencia, ordenó al Ministerio de la Protección Social que procediera a rediseñar el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobros, de forma que aquel funcione de forma eficiente y garantice el flujo oportuno y efectivo de recursos para la financiación de los servicios de salud, así como la transparencia en la asignación de los recursos del Fosyga.
3. A través de varios autos de 13 de julio de 2009, la Sala Especial de la Corte Constitucional para efectuar el seguimiento al cumplimiento de la sentencia T – 760 de 2008, requirió al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga para que informaran las acciones adelantadas en cumplimiento de las órdenes impartidas en la mencionada sentencia.

4. Mediante oficio GRC-180-09, radicado en la Secretaría General de esta corporación el 30 de julio de 2009, el Consorcio Fidufosyga 2005 dio respuesta a los requerimientos de esta Sala Especial de Seguimiento. Igualmente, el Ministerio de la Protección Social remitió el informe solicitado mediante oficio 6965 radicado el 31 de julio de 2009.

En estos documentos, tanto el Consorcio Fidufosyga como el Ministerio de la Protección Social hacen un recuento de las modificaciones efectuadas en el sistema de recobros, como la implementación de una malla validadora que busca disminuir la cantidad de glosas y un proyecto de resolución en el cual se adopta un esquema de pago parcial de los recobros, previo al proceso de auditoría. Además, manifiestan que en el trámite de las solicitudes de recobros se presentan situaciones de abuso en los casos de servicios ordenados por vía de tutela y algunas inconsistencias en la definición de los valores de los medicamentos y finalmente informan que dicho trámite se está llevando a cabo dentro de los términos establecidos por la Resolución 3099 de 2008.

Adicionalmente, el Consorcio Fidufosyga 2005 allegó copia del oficio MYT-4081-09 CD 17836 de 30 de diciembre de 2009, dirigido a la Superintendencia Nacional de Salud, en el cual denuncia algunas irregularidades en la utilización de los formatos de recobro de Medicamentos no POS y de fallos de tutela, por parte de las EPS.

5. Ahora bien, en virtud del Estado de Emergencia Social declarado mediante el Decreto 4975 de 2009, el gobierno nacional expidió el Decreto 126 de 2010, que adoptó medidas en materia de inspección, vigilancia y control del Sistema de Seguridad Social en Salud; el Decreto 128 de 2010, desarrollado por las Resoluciones 548 y 649 de 2010, expedidas por el Ministerio de la Protección Social. La primera reglamentaba los CTC y los requisitos de radicación ante el Fosyga y la segunda establecía el precio máximo de recobro para algunos medicamentos. Estos decretos, con los que se buscó corregir algunas de las fallas detectadas en el Sistema, fueron declarados inexecutable por esta Corporación mediante sentencias C-252, C-302 y C-288 de 2010, respectivamente.

6. Bajo las condiciones antedichas, para continuar con el seguimiento al cumplimiento de la orden vigésimo séptima de la sentencia T-760 de 2008, se pedirá al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga que, conjuntamente, informen a esta Sala los resultados de la implementación de la malla validadora en la reducción del número de glosas; también deberán precisar las medidas tomadas respecto de las “*prácticas perversas*” en la definición de los valores de los medicamentos y de los abusos en los recobros por servicios ordenados por vía de tutela, luego de la declaratoria de inexecutable de los decretos expedidos al amparo del Estado de Emergencia Social; por último, informarán si se han implementado estrategias para controlar las supuestas prácticas de abuso, a partir del proceso de selección para revisión de acciones de tutela en esta Corporación.

7. Por otra parte, encuentra la sala que para asegurar “...la atención eficiente de las necesidades y prioridades de la salud...”, además de garantizar el trámite oportuno de las solicitudes de recobro, es indispensable verificar que los prestadores de servicios de salud reciban oportunamente los recursos por parte de las entidades responsables del pago de los servicios de salud.

En consecuencia, se solicitará al Ministerio de la Protección Social que informe a esta Sala cómo se está garantizando el pago oportuno a los prestadores de servicios de salud por parte de las entidades responsables del pago de los servicios de salud, a cuánto asciende la deuda por este concepto, las causas de la misma y en qué medida se está cumpliendo con los términos establecidos en el Decreto 4747 de 2007.

8. Ahora bien, la Resolución 3754 de 2008, que modificó la Resolución 3099 de 2008, estableció como requisito para proceder al pago de los recobros, que el afiliado esté cargado en la BDUA, y en caso contrario, constituye una causal de aprobación condicionada. En oficio de 26 de enero de 2009, el Ministerio de la Protección Social manifiesta que esta exigencia tiene como única finalidad constatar que el afiliado “existe” para el Sistema, pero que en la práctica no ha sido un obstáculo para acceder al pago de los recobros. Sin embargo, diferentes entidades¹ han manifestado que existen problemas técnicos en la plataforma, lo que impide el reporte oportuno de novedades en el Sistema y constituiría una barrera para el goce efectivo del derecho a la salud.

En este orden de ideas, se pedirá al Ministerio de la Protección Social que indique cuáles han sido las dificultades reportadas por los diferentes usuarios de la plataforma y las medidas técnicas adoptadas para solucionar dichas anomalías; igualmente, deberá presentar un informe consolidado en el que se establezca a cuánto ascienden las glosas por este concepto, indicando, de ser posible, los casos concretos en que fue aplicada.

9. Asimismo, se pedirá a las EPS, EPS-S y EPS-I, que informen a esta sala si se ha mejorado el flujo de recursos, especialmente en lo que tiene que ver con los tiempos de pago de las solicitudes de recobro, de devolución de la documentación en caso de rechazo y el tiempo de respuesta a las objeciones a las glosas; en caso negativo, indicarán los eventos en los que se han transgredido dichos términos, con su respectivo soporte documental. Igualmente, deberán manifestar cuáles son las fallas actuales en el sistema de recobro y las posibles reformas que se deberían implementar sobre el mismo, para mejorar el flujo de recursos y la atención de los usuarios.

10. Además, se solicitará a la Superintendencia Nacional de Salud que informe a esta Sala el trámite dado a las denuncias interpuestas por el Consorcio Fidufosyga 2005 mediante el oficio MYT-4081-09 CD 17836 de 30 de diciembre de 2009 y todas las gestiones adelantadas para identificar, controlar y sancionar a los actores del Sistema que impiden el flujo efectivo de recursos.

¹ ACEMI (Oficio de 14 de noviembre de 2008); ACEMI, ASOCAJAS, GESTARSALUD (Oficio de 28 de diciembre de 2008); Salud Total EPS (Oficio de 10 de febrero de 2009); entre otros.

11. Finalmente, se requerirá a la Contraloría General de la República, para que informe a esta Sala: (i) qué líneas de auditoría incluyen la vigilancia de los recursos del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud; (ii) qué irregularidades, abusos, anomalías o defectos ha detectado en las auditorías realizadas a los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud del Régimen Contributivo en cuanto al manejo y flujo de recursos del mismo; (iii) cuál es el monto, causa y origen de la deuda que actualmente soporta cada uno de los prestadores del servicio de salud dentro del mismo Régimen, tanto por la prestación de servicios POS, como de servicios no POS y (iv) qué medidas ha tomado para castigar y prevenir dichas situaciones.

En mérito a lo expuesto, la Sala Especial de Seguimiento

RESUELVE:

PRIMERO. Por la Secretaría General de esta Corporación REQUERIR al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga para que en el término de diez (10) días, conjuntamente, informen a esta Sala los resultados de la implementación de la malla validadora en la reducción del número de glosas, precisen las medidas tomadas respecto de las “*prácticas perversas*” en la definición de los valores de los medicamentos y de los abusos en los recobros por servicios ordenados por vía de tutela, luego de la declaratoria de inexecutable de los decretos expedidos al amparo del Estado de Emergencia Social; por último, informen si se han implementado estrategias para controlar las supuestas prácticas de abuso, a partir del proceso de selección para revisión de acciones de tutela en esta Corporación.

SEGUNDO. A través de Secretaría General, SOLICITAR al Ministerio de la Protección Social que en el término de diez (10) días, informe a esta Sala cómo se está garantizando el pago oportuno a los prestadores de servicios de salud por parte de las entidades responsables del pago de los servicios de salud, a cuánto asciende la deuda por este concepto, las causas de la misma y en qué medida se está cumpliendo con los términos establecidos en el Decreto 4747 de 2007. Además, debe indicar cuáles han sido las dificultades reportadas por los diferentes usuarios de la plataforma en la que funciona la BDUA y las medidas técnicas adoptadas para solucionar dichas anomalías; igualmente, presentar un informe consolidado en el que se establezca a cuánto ascienden las glosas por este concepto, indicando, de ser posible, los casos concretos en que fue aplicada. Por último, deberá informar si actualmente sigue dando aplicación a las Resoluciones 548 y 649 de 2010.

TERCERO. A través de Secretaría General, REQUERIR a las EPS, EPS-S y EPS-I, para que en el término de diez (10) días informen a esta sala si se ha mejorado el flujo de recursos, especialmente en lo que tiene que ver con los tiempos de pago de las solicitudes de recobro, de devolución de la

documentación en caso de rechazo y el tiempo de respuesta a las objeciones a las glosas; en caso negativo, deben indicar los eventos en los que se han transgredido dichos términos, con su respectivo soporte documental. Igualmente, deben manifestar cuáles son las fallas actuales en el sistema de recobro y las posibles reformas que se deberían implementar sobre el mismo, para mejorar el flujo de recursos y la atención de los usuarios.

CUARTO. A través de Secretaría General, REQUERIR a la Superintendencia Nacional de Salud, para que en el término de diez (10) días, informe a esta Sala el trámite dado a las denuncias interpuestas por el Consorcio Fidufosyga 2005 mediante el oficio MYT-4081-09 CD 17836 de 30 de diciembre de 2009 y todas las gestiones adelantadas para identificar, controlar y sancionar a los actores del Sistema que impiden el flujo efectivo de recursos.

QUINTO. Por Secretaría General de esta Corporación, REQUERIR a la Contraloría General de la República, para que en el término de diez (10) días informe a esta Sala: (i) qué líneas de auditoría incluyen la vigilancia de los recursos del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud; (ii) qué irregularidades, abusos, anomalías o defectos ha detectado en las auditorías realizadas a los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud del Régimen Contributivo en cuanto al manejo y flujo de recursos del mismo; (iii) cuál es el monto, causa y origen de la deuda que actualmente soporta cada uno de los prestadores del servicio de salud dentro del mismo Régimen, tanto por la prestación de servicios POS, como de servicios no POS y (iv) qué medidas ha tomado para castigar y prevenir dichas situaciones.

Notifíquese y Cúmplase

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO
Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General