

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Especial de Seguimiento

AUTO

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

Asunto: Recaudo de material probatorio

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., cinco (5) de junio 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 la Sentencia T-760 de 2008 esta Corporación profirió una serie de decisiones dirigidas a las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para que adoptaran las acciones correctivas de las fallas de regulación identificadas a partir del análisis de los casos concretos acumulados en dicha providencia.

2. Particularmente, frente a la desigualdad existente entre los Planes Obligatorios de Salud (POS) de los regímenes contributivo y subsidiado, consideró la Corte que dicha situación era inadmisibles, máxime cuando desde la Ley 100 de 1993¹ se estableció que para los afiliados del régimen subsidiado se diseñaría un programa para que progresivamente alcanzaran el contenido del POS del régimen contributivo.

3. Por lo anterior, y dado que tal desigualdad resultaba ser menos aceptable en el caso de los niños y niñas, en el numeral vigésimo primero de la parte resolutoria de la citada sentencia se ordenó unificar los Planes de Beneficios de

¹ Artículo 162, inciso 3.

ambos regímenes para los menores de edad.

4. Así mismo, en el mandato vigésimo segundo, se impuso al Gobierno la obligación de implementar un programa y un cronograma tendientes a alcanzar la unificación gradual y sostenible de los planes obligatorios de salud para el resto de la población.

5. Dentro del trámite constitucional de seguimiento realizado a las órdenes mencionadas, esta Sala analizó la información utilizada para determinar la Unidad de Pago por Capitación -UPC- de los regímenes subsidiado y contributivo, con motivo de las múltiples quejas recibidas por los intervinientes² en esta fase de supervisión.

La evaluación versó sobre la metodología y los estudios utilizados por la Comisión de Regulación en Salud -CRES- para determinar el valor la UPC del régimen subsidiado, en razón a que los mismos no permitieron definir, con claridad y certeza, la suficiencia de ese monto.

6. Ante esa circunstancia, se dictaron los Autos 261 y 262 del 16 de noviembre de 2012, en los que se concluyó que la CRES *“no ha cumplido con la carga de la prueba que le asiste para acreditar tal sostenibilidad, pudiendo afirmarse que las razones esbozadas hasta el momento por el Gobierno Nacional para establecer diferencialmente los valores de la UPC y UPC-S, son controvertibles, especialmente por cuanto la misma Comisión de Regulación en Salud reconoce, tal como se transcribió anteriormente, que la información con que se cuenta respecto del régimen subsidiado no representa criterios de calidad que permitan efectuar un estudio tendiente a obtener una decisión sobre la suficiencia o insuficiencia de la UPC”*³.

En consecuencia, en dichos autos se resolvió lo siguiente:

“ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la Comisión de Regulación en Salud y al Departamento Nacional de Planeación, que elaboren la metodología apropiada para establecer la suficiencia de la UPC-C y de la UPC-S, que debe fundarse en estudios que demuestren contar con la credibilidad y rigorismo técnico necesarios para asegurar que los servicios de salud del POS unificado podrán prestarse eficiente y oportunamente por las EPS-S en las mismas condiciones de calidad que las EPS contributivas, garantizando el equilibrio financiero para tales entidades. Así mismo deberán diseñar un sistema de información que

² Dentro de las entidades que presentaron sus quejas se encuentran: ASOCAJAS , ACEMI, la Comisión de Seguimiento y de Reforma Estructural al Sistema de Salud y Seguridad Social, GESTARSALUD, EPS-I Mallamas y EPS-S Salud Total

³ Cfr. Corte Constitucional. Autos 261 y 262 del 16 de noviembre de 2012.

permita lograr un mayor control sobre los diferentes escenarios en que se desenvuelve el SGSSS.

DISPONER que hasta tanto se dé cumplimiento al numeral anterior, deberá entenderse que a partir de la fecha de expedición de esta providencia, el valor de la UPC-S será igual al establecido para la UPC del régimen contributivo para la población menor de edad.⁴

7. Posteriormente, el 18 de diciembre de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público solicitaron que se autorizara el cumplimiento progresivo de las órdenes referentes a la UPC. Esa petición se fundamentó en una serie de elementos que, a juicio de esas entidades, no permitían un acatamiento inmediato de lo prescrito por la Sala de Seguimiento.

Dentro de las razones expuestas, arguyeron que se presentaba una imposibilidad técnica para igualar la UPC de los dos regímenes, en consideración a que no se contaba con un histórico de información en gasto de salud para realizar los cálculos actuariales de los cuales pudiera generarse su fijación. Adicionalmente, afirmaron que existían ciertas diferencias entre ambos regímenes, por ejemplo, en lo referente al monto de los gastos administrativos y la frecuencia de uso de los servicios médicos, que permiten establecer una UPC disímil.

8. Luego, el 27 de diciembre de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 4480, por medio de la cual fijó la UPC 2013, para el contributivo en \$568.944,00 y en \$508.993,20 para el subsidiado.

En la parte considerativa de ese acto administrativo, se señaló que el valor obtenido para la UPC obedeció al análisis del equilibrio financiero del sistema, de conformidad con las proyecciones de sostenibilidad de mediano y largo plazo.

En cuanto al régimen contributivo, se aseguró haber adoptado los parámetros establecidos en el “*Estudio de la suficiencia para el pago de incapacidades por enfermedad del régimen contributivo*”, mientras que en el caso del subsidiado, se tomó en cuenta la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo, la subcuenta de Compensación, Solidaridad y de Promoción y prevención del FOSYGA y el “*Estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste del riesgo para el cálculo de Unidad de Pago por Capitación para garantizar el Plan Obligatorio de Salud en el año 2013*”.

⁴ Específicamente, para el Auto 261 de 2012, se ordenó en su numeral cuarto “*DISPONER que hasta tanto se dé cumplimiento al numeral anterior, deberá entenderse que a partir de la fecha de expedición de esta providencia, el valor de la UPC-S será igual al establecido para la UPC del régimen contributivo*”.

De igual manera, se indicó que fueron acatadas las recomendaciones realizadas por la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud⁵, en sesión del 27 de diciembre de 2012.

9. El Ministerio de Salud y Protección Social informó, mediante escrito del 11 de enero del año en curso, que las medidas utilizadas para la fijación de la UPC para el año 2013 fueron producto de una investigación interdisciplinaria que incluyó los estudios para los dos regímenes con metodologías iguales.

Esa entidad manifestó que para el régimen contributivo se realizó un análisis de los costos en salud teniendo en cuenta el POS, sus inclusiones y otros mecanismos de ajuste del riesgo que tradicionalmente se han reconocido. En cambio en el subsidiado, para los menores de 18 años, se evaluó la información ya obtenida por contar con un POS unificado desde hace 3 años y para mayores de 18 se utilizaron los datos del régimen contributivo, puesto que no se disponía de reportes históricos, dada la reciente unificación del Plan de Beneficios.

Concluyó este informe asegurando que dio cumplimiento a lo ordenado en la Sentencia T-760 de 2008 y a los autos de seguimiento, puesto que el valor de la UPC diferencial para el 2013 está fundado en estudios que atienden los requisitos y el rigorismo técnico que garantizan la prestación de los servicios contenidos en el POS unificado.

10. El Ministerio de Salud y Protección Social, el 26 de abril de 2013, solicitó a esta Corporación: *i)* establecer los efectos particulares que surtieron las órdenes de igualación inmediata de la UPC desde expedición de los Autos 261 y 262 de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012 y *ii)* resolver la petición elevada el 18 de diciembre de 2012, relacionada con el cumplimiento progresivo de la orden sobre igualación de la UPC del régimen subsidiado al contributivo.

Igualmente, remitió el documento “*Estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo de la unidad de pago por capitación para garantizar el plan obligatorio de salud en el año 2013*”, en el que se explica la metodología empleada para determinar el valor de la UPC para ambos regímenes.

II. CONSIDERACIONES

1. Necesidad de analizar integralmente los estudios y la metodología utilizados por el Gobierno Nacional para fijar el valor de la Unidad de Pago por Capitación 2013

⁵ Esta entidad fue creada por el Decreto 2562 del 10 de diciembre de 2012, artículo 10.

Como se relató en los antecedentes de esta providencia, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 4480 de 2012, mediante la cual fijó el valor de la UPC 2013.

Esa determinación, según se indicó en la parte motiva de ese acto administrativo, tuvo como fundamento no sólo el “*Estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo de la unidad de pago por capitación para garantizar el plan obligatorio de salud en el año 2013*”⁶, sino también otras fuentes de información y estudios que permitieron obtener las cifras utilizadas para el cálculo del valor de la UPC de ambos regímenes.

Para evaluar integralmente la decisión gubernamental, a la luz de lo ordenado en la Sentencia T-760 de 2008, así como en los Autos 261 y 262 de 2012 y teniendo en cuenta que, en la actualidad, en el expediente obra sólo uno de los documentos invocados como cimiento de la Resolución 4480 de 2012, es necesario que el Ministerio de Salud y Protección Social remita la totalidad de los soportes que fueron utilizados para justificar esa decisión administrativa,⁷ a saber:

- a) El análisis del equilibrio financiero del sistema de salud de conformidad con las proyecciones de sostenibilidad de mediano y largo plazo, para la fijación de la UPC del régimen contributivo.
- b) La prueba de la compatibilidad del Marco Fiscal del mediano plazo para la vigencia del 2013 con el cálculo de la suficiencia de la UPC subsidiada.
- c) El estudio de la suficiencia para el pago de incapacidades por enfermedad del régimen contributivo.
- d) Las recomendaciones realizadas por la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de operación del Aseguramiento en Salud, en sesión de 27 de diciembre de 2012.

De igual manera, el Ministerio deberá remitir e) la memoria justificativa⁸ de la Resolución 4480 de 2012, así como f) los demás documentos que considere pertinentes para acreditar el cumplimiento de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008 y de los autos de seguimiento.

Finalmente, los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social, de forma conjunta, deberán allegar: g) las pruebas sobre el

⁶ Allegado el 26 de abril de 2013

⁷ Cfr. Resolución 4480 de 2012, consideraciones segunda, tercera, séptima y novena respectivamente.

⁸ Cfr. Decreto reglamentario 1345 de 2010, artículo 17-2.

acatamiento de la orden concerniente al diseño del sistema de información, contenida en los autos 261 y 262 de 2012. Lo anterior, por cuanto del análisis del citado acto administrativo y del documento allegado el 26 de abril de 2013, la Sala no infiere de qué manera se cumplió ese mandato.

2. Solicitudes formuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social relacionadas con el cumplimiento de los autos 261 y 262 de 2012

El Ministerio solicitó, el 18 de diciembre de 2012, que la Sala Especial autorizara el cumplimiento progresivo de lo ordenado en los autos 261 y 262 de 2012, ante la imposibilidad de igualar la UPC subsidiada con la contributiva de manera inmediata.⁹ Esta petición fue reiterada en la comunicación de 26 de abril de 2013.

El oficio de 11 de enero de 2013 no hizo mención a dicho pedimento y, por el contrario, de su texto se infiere que no había lugar por parte de la Sala a hacer un análisis de lo referente a la igualación progresiva de la UPC, en la medida que, a juicio del Gobierno Nacional con la expedición de la Resolución 4480 de 2012 se cumplía con “*lo ordenado por la Sentencia T-760 y los Autos 261 y 262*”.¹⁰

Así mismo, en el informe radicado el 26 de abril de 2013 se formuló una nueva solicitud, en el sentido de que se estableciera los efectos particulares que surtieron las órdenes de igualación inmediata de la UPC, desde expedición de los autos 261 y 262 de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012.

Al respecto debe anotarse que correspondería a la Sala hacer un pronunciamiento sobre las dos peticiones de la Cartera de Salud. Sin embargo, al expediente de seguimiento no han sido allegados todos los elementos de prueba, con los cuales pueda colegirse el acatamiento de lo ordenado en las citadas providencias, lo que, como se indicó, motiva la expedición de este auto.

Por lo anterior, esta Corporación solo decidirá las solicitudes de la entidad gubernamental, una vez sean valorados integralmente los nuevos elementos probatorios que se están decretando y se escuche la opinión de los peritos constitucionales voluntarios que defina la Corte, dado el contenido técnico de los informes en esta materia.

En mérito de lo expuesto,

⁹ En el escrito de 11 de enero de 2013 el Ministerio no hizo mención

¹⁰ Folio 3 del oficio 201310000019071 del Ministerio de Salud y Protección Social, radicado en esta Corporación el 11 de enero de 2013.

RESUELVE:

Primero.- Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social que, en el término de cinco (5) días hábiles, contados a partir del recibo de la comunicación respectiva, remita los documentos señalados en el núm. 1 de la parte considerativa de esta providencia. El literal g) del citado numeral se cumplirá, en el mismo plazo, por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Segundo.- A través de la Secretaría General de esta Corporación, líbrense las comunicaciones correspondientes y adjúntese copia de este auto.

Comuníquese y cúmplase.

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General