

REPUBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL
Sala Especial de Seguimiento

AUTO

Referencia: Sentencia T-760 de 2008.

Seguimiento a la orden vigésima segunda de la sentencia T-760 de 2008.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., trece (13) de julio de dos mil nueve (2009).

La Sala Especial de la Corte Constitucional para efectuar el seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-760 de 2008, conformada por la Sala Plena en sesión del 1º de abril de 2009, 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 profirió diversas decisiones dirigidas a las autoridades de regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con la finalidad de que adoptaran medidas para corregir las fallas en su regulación, a partir del análisis de los casos concretos acumulados en dicha providencia.
2. Del análisis de tales casos se infirieron unos problemas generales que contextualizan, identifican y concretan las fallas que dan origen al conjunto de órdenes de naturaleza o tendencia correctiva. Particularmente, en la sentencia en mención se distinguió la siguiente problemática:

“2.2.3. ¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas que son beneficiarias del régimen subsidiado, por no haber tomado las medidas para garantizar que puedan acceder a un plan de servicios de salud que no difiera de los contenidos contemplados en el plan obligatorio de salud para el régimen contributivo? ¿Habida cuenta de que el derecho a la salud impone al Estado el deber de avanzar progresivamente hacia la ampliación de los servicios asegurados, la menor cobertura para los niños y niñas del régimen subsidiado puede prolongarse indefinidamente al igual que las diferencias de cobertura respecto de los adultos? La Corte estima que después de 15 años de haber sido expedida la Ley 100 de 1993, es constitucionalmente inadmisibles que no se haya previsto superar la desigualdad entre el plan subsidiado y el contributivo y que esta diferencia es más gravosa para los menores de edad (...) También se ordenará a la Comisión de Regulación en Salud que adopte un programa y un

cronograma para la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado teniendo en cuenta: (i) las prioridades de la población según estudios epidemiológicos, (ii) la sostenibilidad financiera de la ampliación de la cobertura y su financiación por la UPC y las demás fuentes de financiación previstas por el sistema vigente (ver apartado 6.1.2.2.). Dicho cronograma deberá contemplar la unificación para la fecha en la que indique el mismo regulador, salvo razones imperiosas e insuperables específica y cuidadosamente sustentadas. Periódicamente deberá presentar un informe a la Defensoría del Pueblo con la periodicidad que allí mismo se señale que deberá incluir: (i) un programa; (ii) un cronograma; (iii) metas medibles; (iv) mecanismos para el seguimiento del avance y (v) la justificación de por qué se presentaron regresiones o estancamientos en la ampliación progresiva de la protección del derecho a la salud”.

Como consecuencia, se dictó la vigésima segunda orden que textualmente señala lo siguiente:

“Vigésimo segundo.- Ordenar a la Comisión de Regulación en Salud que adopte un programa y un cronograma para la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado teniendo en cuenta: (i) las prioridades de la población según estudios epidemiológicos, (ii) la sostenibilidad financiera de la ampliación de la cobertura y su financiación por la UPC y las demás fuentes de financiación previstas por el sistema vigente.

El programa de unificación deberá adicionalmente (i) prever la definición de mecanismos para racionalizar el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios, asegurando que las necesidades y las prioridades en salud sean atendidas y sin que se impida el acceso a servicios de salud requeridos e, (ii) identificar los desestímulos para el pago de cotizaciones por parte de los usuarios y (iii) prever la adopción de las medidas necesarias para estimular que quienes tienen capacidad económica, efectivamente coticen, y que a quienes pasen del régimen subsidiado al régimen contributivo se les garantice que pueden regresar al subsidiado de manera ágil cuando su ingreso disminuya o su situación socioeconómica se deteriore.

La Comisión de Regulación en Salud deberá remitir a la Corte Constitucional, antes del 1 de febrero de 2009, el programa y el cronograma para la unificación de los planes de beneficios, el cual deberá incluir: (i) un programa; (ii) un cronograma; (iii) metas medibles; (iv) mecanismos para el seguimiento del avance y (v) la justificación de por qué se presentó una regresión o un estancamiento en la ampliación del alcance del derecho a la salud. Copia de dicho informe deberá ser presentada a la Defensoría del Pueblo en dicha fecha y, luego, deberá presentar informes de avance en el cumplimiento del programa y el cronograma cada semestre, a partir de la fecha indicada.

En la ejecución del programa y el cronograma para la unificación de los planes de beneficios, la Comisión ofrecerá oportunidades suficientes de participación directa y efectiva a las organizaciones que representen los intereses de los usuarios del sistema de salud y de la comunidad médica. En caso de que la Comisión de Regulación en Salud no se encuentre integrada para el 1 de noviembre de 2008, el cumplimiento de esta orden corresponderá al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”.

3. Posteriormente, ante las solicitudes de aclaración de la sentencia T-760, entre otras, de la orden número 22, la Corte profirió los Autos 240 de 2008, del 19 de septiembre, y 382, del 19 de diciembre, en los que denegó tales requerimientos.

4. De otra parte, en relación con el cumplimiento de la misma, el Ministerio de la Protección Social allegó escritos del 20 y el 30 de enero de 2009 en el que relacionó las estrategias y trámites que se están adelantando en procura de unificar los Planes

Obligatorios de Salud y en el que solicitó la prórroga de los términos consignados en la sentencia T-760 de 2008 para el cumplimiento de la orden número 22.

5. Más adelante, la Sala Segunda de Revisión contestó la solicitud de prórroga a través de Auto 035 de 2009¹ y corrió traslado del informe a las entidades que conforman el Grupo de Seguimiento de la sentencia T-760 de 2008², el cual fue respondido mediante oficio del 03 de marzo de 2009.

6. Por su parte, la Defensoría del Pueblo allegó informe, radicado el 25 de junio de 2009, en el que adelanta un estudio de *“los informes presentados por el Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado”*.

7. De esta forma, conforme a las actuaciones mencionadas, la Sala Especial de Seguimiento considera necesario:

(i) En atención a la proximidad del informe semestral de avance consignado en la orden número 22 y del informe del 30 de enero, solicitar a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo de Seguridad Social en Salud, que allegue la formulación **“precisa”** de los cronogramas para adelantar la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado, conforme a las especificaciones consignadas en la orden 22 de la sentencia T-760 de 2008.

(ii) Solicitar a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo de Seguridad Social en Salud que precise cuáles fueron los canales o estrategias adoptadas para garantizar la “participación directa y efectiva” de los usuarios y de la comunidad médica en el cumplimiento de lo dispuesto en la orden número 22.

(iii) Correr traslado de los observaciones presentadas por el Grupo de Seguimiento a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de encontrarse integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

(iv) Requerir a la Defensoría del Pueblo para que de manera precisa informe las gestiones y evaluaciones adelantadas con motivo del informe presentado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud en razón de la orden número 22. Específicamente para que especifique los procedimientos adelantados hasta el día de hoy con el objeto de hacer el seguimiento de la orden y la infraestructura humana, organizativa y de material, prevista para ello. Asimismo, aclarar a esa entidad que, dada su naturaleza constitucional, sus evaluaciones, estudios e informes no deben presentarse de manera somera o superficial sino que deben detectar aciertos, anomalías o defectos y, por lo menos, proponer las soluciones más acordes con la vigencia de los derechos fundamentales; específicamente la Defensoría debe tener en cuenta que sus informes deben orientarse, como mínimo, a mostrar de manera precisa e individual, sólo en relación con la orden correspondiente, cómo se ha avanzado en la ejecución de la orden correctiva, relacionando: la identificación del problema, las respuestas que se han adoptado por la entidad o el Sistema en razón a la orden 22 y las razones por las cuales dichas actuaciones son suficientes para atender la

¹ En este Auto la Sala Segunda de Revisión resolvió lo siguiente: *“NEGAR la prórroga de los plazos establecidos en la sentencia T-760 de 2008, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia”*.

² Auto del 20 de febrero de 2009, Sala Segunda de Revisión.

problemática, la valoración del progreso y los resultados (positivos y negativos) de la implementación de la respuesta, así como las principales dificultades que persisten y sus causas.

En mérito a lo expuesto, la Sala Especial de Seguimiento

RESUELVE:

PRIMERO. Por Secretaría General, SOLICITAR a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo de Seguridad Social en Salud que, en el término de cinco (05) días, allegue la formulación “**precisa**” de los cronogramas para adelantar la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado, conforme a las especificaciones consignadas en la orden 22 de la sentencia T-760 de 2008 y teniendo en cuenta el informe del 30 de enero y la proximidad del informe semestral de avance consignado en dicha orden.

SEGUNDO. A través de la Secretaría General de esta Corporación, SOLICITAR a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo de Seguridad Social en Salud que, en el término de cinco (05) días, precise cuáles fueron o son los canales o estrategias adoptadas para garantizar la “participación directa y efectiva” de los usuarios y de la comunidad médica en el cumplimiento de lo dispuesto en la orden número 22.

TERCERO. A través de la Secretaría General de esta Corporación, CORRER TRASLADO de las observaciones presentadas por el Grupo de Seguimiento sobre el cumplimiento de la orden 22, a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de encontrarse integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, para que ésta se pronuncie sobre ellas en el término de cinco (05) días.

CUARTO. A través de Secretaría General de esta Corporación, REQUERIR a la Defensoría del Pueblo que, en el término de cinco (05) días, informe las gestiones adelantadas para hacer seguimiento al informe presentado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud en razón de la orden número 22, indicando que infraestructura técnica, de personal y de material ha dispuesto para el seguimiento de la misma. Asimismo, ACLARAR a esa entidad que, dada su naturaleza constitucional, sus evaluaciones, estudios e informes no deben presentarse de manera somera o superficial sino que deben detectar aciertos, anomalías o defectos y, por lo menos, proponer las soluciones más acordes con la vigencia de los derechos fundamentales; específicamente la Defensoría debe tener en cuenta que sus informes deben orientarse, como mínimo, a mostrar de manera precisa e individual, sólo en relación con la orden correspondiente, cómo se ha avanzado en la ejecución de la orden correctiva, relacionando: la identificación del problema, las respuestas que se han adoptado por la entidad o el Sistema en razón a la orden 22 y las razones por las cuales dichas actuaciones son suficientes para atender la problemática, la valoración del progreso y los resultados (positivos y negativos) de la implementación de la respuesta, así como las principales dificultades que persisten y sus causas.

Comuníquese y Cúmplase

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO
Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ
Secretaria General