

REPUBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL
Sala Especial de Seguimiento

AUTO

Referencia: Sentencia T-760 de 2008.

Seguimiento a la orden décima séptima 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:

“2.2.1. ¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas al permitir que se mantenga la incertidumbre en relación con los servicios incluidos, los no incluidos y los excluidos del plan obligatorio de salud, teniendo en cuenta las controversias que esta incertidumbre produce y su impacto negativo en el acceso oportuno a los servicios de salud? En virtud de lo que ha dicho la jurisprudencia constitucional con relación al derecho a la salud, se concluye que el Estado desprotege el derecho a la salud de las personas al mantener las incertidumbres en torno a la cobertura asegurada por el plan obligatorio de salud, pues así impone cargas elevadas y barreras al acceso a los servicios de salud, en razón a los debates y discusiones administrativas y judiciales previas que generan desgastes considerables e innecesarios de recursos de casi todos los actores del sector; además, tales incertidumbres impiden adoptar las medidas adecuadas y necesarias para asegurar la financiación de los servicios de salud de tal forma que todos los

colombianos pueden acceder de manera oportuna y efectiva a servicios de salud de buena calidad”.

Por consiguiente, se dictó la décima séptima orden que textualmente señala lo siguiente:

“Décimo séptimo.- Ordenar a la Comisión Nacional de Regulación en Salud la actualización integral de los Planes Obligatorios de Salud (POS). Para el cumplimiento de esta orden la Comisión deberá garantizar la participación directa y efectiva de la comunidad médica y de los usuarios del sistema de salud, según lo indicado en el apartado (6.1.1.2.). En dicha revisión integral deberá: (i) definir con claridad cuáles son los servicios de salud que se encuentran incluidos dentro de los planes de beneficios, valorando los criterios de ley así como la jurisprudencia de la Corte Constitucional; (ii) establecer cuáles son los servicios que están excluidos así como aquellos que no se encuentran comprendidos en los planes de beneficios pero que van a ser incluidos gradualmente, indicando cuáles son las metas para la ampliación y las fechas en las que serán cumplidas; (iii) decidir qué servicios pasan a ser suprimidos de los planes de beneficios, indicando las razones específicas por las cuales se toma dicha decisión, en aras de una mayor protección de los derechos, según las prioridades en materia de salud; y (iv) tener en cuenta, para las decisiones de incluir o excluir un servicio de salud, la sostenibilidad del sistema de salud así como la financiación del plan de beneficios por la UPC y las demás fuentes de financiación.

En la definición de los contenidos del POS deberá respetarse el principio de integralidad en función de los servicios de salud ordenados y de la atención requerida para las patologías aseguradas.

Los nuevos planes de beneficios de acuerdo a lo señalado antes deberán adoptarse antes de febrero uno (1) de 2009. Antes de esa fecha los planes serán remitidos a la Corte Constitucional y serán comunicados a todas las entidades Promotoras de Salud para que sea aplicado por todos los Comités Técnico Científicos de las EPS. Este plazo podrá ampliarse si la Comisión de Regulación en Salud, CRES, expone razones imperiosas que le impidan cumplir con esta fecha, la cual, en ningún caso podrá ser superior a agosto 1 de 2009.

En caso de que la Comisión de Regulación en Salud no se encuentre integrada el 1° de noviembre de 2008, el cumplimiento de esta orden corresponderá al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, el cual deberá garantizar también la participación directa de la comunidad médica y de los usuarios.”.

3. Posteriormente, ante las solicitudes de aclaración de la sentencia T-760, entre otras, de la orden número 17, 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 actualizar el Plan Obligatorio 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 17.
5. Más adelante, la Sala Segunda de Revisión corrió traslado de tal informe a las entidades que conforman el Grupo de Seguimiento de la sentencia T-760 de 2008¹, el cual fue respondido mediante oficio del 03 de marzo de 2009.

¹ Auto del 20 de febrero de 2009, Sala Segunda de Revisión.

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

(i) Indagar a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que especifiquen cuáles han sido las maniobras y estrategias adoptadas hasta el día de hoy para cumplir la décima séptima orden de la sentencia T-760 de 2008, específicamente para (a) la actualización integral de los Planes Obligatorios de Salud y (b) para garantizar la participación directa y efectiva de la comunidad médica y de los usuarios del sistema de salud.

(ii) Aclarar a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que las fechas consignadas en la décima séptima orden de la sentencia T-760 de 2008 son perentorias². No obstante, advertirle que la inobservancia del primer término señalado en tal orden (1° de febrero) parte de la exposición de razones imperiosas que la Corte encuentra acreditadas en el informe del 30 de enero de 2009. Como complemento, se hace necesario indicarle que la segunda fecha habilitada en la orden número 17 (1° de agosto de 2009) tiene el carácter de terminante.

(iii) Correr traslado de las 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.

En mérito a lo expuesto, la Sala Especial de Seguimiento

RESUELVE:

PRIMERO. Por Secretaría General, SOLICITAR a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que en el término de cinco (05) días especifiquen cuáles han sido las estrategias específicas adoptadas hasta el día de hoy para cumplir la décima séptima orden de la sentencia T-760 de 2008, específicamente (a) para la actualización integral de los Planes Obligatorios de Salud, conforme a las condiciones mínimas señaladas en los numerales (i) a (iv) de la orden y (b) para garantizar la participación directa y efectiva de la comunidad médica y de los usuarios del sistema de salud. De manera particular dichas entidades deben establecer: (i) si dichos procedimientos de actualización han incluido la evaluación de los componentes de la UPC, conforme al artículo 182 de la Ley 100 de 1993; (ii) si dichos procedimientos han incluido, además del nivel de tecnología cubierta, alguna alternativa metodológica aplicable a los elementos incluidos en el POS en los cuales no se discuta la tecnología incluida y si se han tenido en cuenta las complicaciones derivadas de eventos excluidos del POS; (iii) qué entidades o grupos participaron de la ejecución de la orden 17, qué criterios tuvo en cuenta para conformarlos y cuáles mecanismos creó para que dicha participación fuera efectiva.

SEGUNDO. A través de la Secretaría General de esta Corporación, ACLARAR a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que las fechas

² En el Auto 035 de 2009 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*”.

consignadas en la décima séptima orden de la sentencia T-760 de 2008 son perentorias. No obstante, advertir que la inobservancia del primer término señalado en tal orden (1° de febrero) parte de la exposición de razones imperiosas que la Corte encuentra acreditadas en el informe del 30 de enero de 2009. Como complemento, indicar que la segunda fecha habilitada en la orden número 17 (1° de agosto de 2009) tienen el carácter de terminante.

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 17, 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 las mismas en el término de cinco (05) días.

Comuníquese y cúmplase

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO
Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ
Secretaria General