

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

AUTO 689 de 2021

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

Asunto: Cronogramas y planes de trabajo presentados por la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Magistrado Sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D. C., veinte (20) de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

La Sala Especial de Seguimiento a la sentencia T-760 de 2008 designada por la Sala Plena de la Corte Constitucional, para llevar a cabo la verificación del cumplimiento de las órdenes generales impartidas en la misma, integrada por los magistrados Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y José Fernando Reyes Cuartas, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede a dictar el presente auto con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. En la sentencia T-760 de 2008¹ la Corte identificó una serie de fallas de regulación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que afectaban el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. En consecuencia, emitió dieciséis directrices para que las autoridades responsables del sistema adoptaran las medidas conducentes, a fin de superar los problemas estructurales advertidos.

2. Entre los inconvenientes observados, halló que las Entidades promotoras y las instituciones prestadoras de salud, de manera reiterada y sistemática, negaban y retrasaban la prestación y suministro de los servicios y tecnologías de salud a los cuales los usuarios del sistema tenían derecho. Así mismo, advirtió que, la población no contaba con datos suficientes para que pudieran conocer las opciones de afiliación, el desempeño de cada una de las instituciones y por ende ejercer su libertad de afiliación. Debido a lo anterior, profirió el mandato vigésimo, el cual ordenó:

“[A]l Ministerio de la Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que adopten las medidas para identificar las Entidades Promotoras de Salud y las

¹ Al analizar casos concretos acumulados.

Instituciones Prestadoras de Servicios que con mayor frecuencia se niegan a autorizar oportunamente servicios de salud incluidos en el POS o que se requieran con necesidad. Con este fin, el Ministerio y la Superintendencia deberán informar a la Defensoría del Pueblo, a la Procuraduría General de la Nación y a la Corte Constitucional (i) cuáles son las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios que con mayor frecuencia incurren en prácticas violatorias del derecho a la salud de las personas; (ii) cuáles son las medidas concretas y específicas con relación a éstas entidades que se adoptaron en el pasado y las que se adelantan actualmente, en caso de haberlas adoptado; y (iii) cuáles son las medidas concretas y específicas que se han tomado para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, de las personas que se encuentran afiliadas a las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios identificadas.

El informe a cargo de la Superintendencia y el Ministerio deberá ser presentado antes de octubre 31 de 2008.”

3. A través de auto 591 de 2016 la Corte valoró el cumplimiento de la orden vigésima con grado de acatamiento medio para el ranquin de EPS; y bajo, en relación con el de IPS.

4. Mediante auto 358 de 2020 la Sala Especial de seguimiento volvió a valorar el mandato vigésimo y ratificó los niveles de cumplimiento establecidos en el auto 591 de 2016. En esa oportunidad señaló, en cuanto al ranquin de EPS, que a pesar de que el Ministerio y la Superintendencia adoptaron medidas, no hubo acciones tendientes a dar cumplimiento a las indicaciones establecidas en el auto 591 de 2016. En lo atinente al de IPS, consideró que si bien las mencionadas entidades generaron espacios en aras de establecer un ranquin de prestadores, no se discutió una propuesta final relacionada a la metodología para su construcción. Por esa razón dispuso lo siguiente:

“SEGUNDO. Reiterar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que:

(i) Establezcan nuevos criterios de valoración que permita identificar las EPS que con mayor frecuencia incurren en prácticas vulneradoras del derecho a la salud de acuerdo con el actual Sistema de Salud, con ocasión a los cambios introducidos por la Ley Estatutaria en Salud y la sentencia C-313 de 2014, los cuales deben atender las características específicas de cada uno de los regímenes. Lo anterior deberá realizarse a través de sesiones técnicas en las que participen los diferentes actores del sistema. Para el acatamiento de esta directriz deberá allegarse a la Sala un cronograma de trabajo dentro de los 45 días siguientes a la notificación de la presente providencia y en un término máximo de seis (6) meses acreditarse resultados concretos de las sesiones efectuadas.(...)(iii) Elaboren un ranking de IPS que permita identificar a las prestadoras a nivel nacional que con mayor frecuencia incurren en prácticas violatorias del derecho a la salud, el cual debe contar con el universo de prestadoras. Para ello se debe continuar con los espacios de trabajo con los actores del sistema en el que la metodología y los indicadores deben ser producto de un consenso. Para el acatamiento de este mandato deberá allegarse a la Sala un cronograma de trabajo dentro de los 45 días siguientes a la notificación de la presente providencia, y en un término máximo de seis (6) meses acreditarse resultados concretos de las sesiones realizadas.”

2	Validación con Superintendencia Nacional de Salud	discusión del modelo operativo con la Superintendencia Nacional de Salud, para perfeccionar los componentes de validación de la información recolectada	Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud y entidades del sector salud										
3	Validación de la propuesta con actores representativos de la sociedad civil y asociaciones de pacientes	Validación de la propuesta concertada con actores representativos de la sociedad civil y asociaciones de pacientes	Entidades del del sector salud, actores representativos de la sociedad civil, y asociaciones de pacientes										
4	Construcción de registro único fallas en prestación de servicios de salud	Construcción jurídica, técnica y operativa del modelo	Ministerio de Salud y Protección Social										
5	Implementación	Implementación sistemática y progresiva del registro en las IPS del país	Ministerio de Salud y Protección Social, entidades del sector salud, actores representativos de la sociedad civil, y asociaciones de pacientes										

II. CONSIDERACIONES

1. Al revisar los documentos remitidos por las autoridades obligadas a dar cumplimiento a la directriz vigésima, la Sala observa que tanto la Superintendencia como el Ministerio, de manera independiente, remitieron cronogramas de trabajos a fin de cumplir con lo dispuesto en el auto 358 de 2020. La Superintendencia, transcribió las órdenes dadas en el último auto de valoración de la directriz 20 e indicó que remitía el cronograma dando cumplimiento a tal providencia. No obstante, en el mismo, no especificó si el plan de trabajo presentado estaba dirigido a la construcción de ambos ránkines o de uno en particular. Por su parte, el Ministerio si bien señaló que presentaba una propuesta y cronograma de trabajo para los ránkines de EPS e IPS, solo plasmó el plan para la construcción de un ranquin de IPS.

2. Además, al analizar cada uno de los cronogramas, la Sala advirtió que estos no solo fueron presentados en forma individual, sino que de los mismos no puede desprenderse: (i) que hubieren sido productos de un consenso entre la Supersalud y el Ministerio, ni (ii) que la decisión de los parámetros se va a tomar en forma conjunta. Además, al verificar el plan de trabajo allegado por el Ministerio, se avizora en el paso número cuatro “[c]onstrucción jurídica, técnica y operativa del modelo”,

que tal actividad está a cargo únicamente del Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Por las anteriores razones la Sala Especial considera necesario precisar que:

(i) En la sentencia T-760 de 2008, la Corte ordenó a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social elaborar ránquines que permitieran identificar las EPS e IPS que con mayor frecuencia incurrieran en prácticas violatorias del derecho a la salud, en aras a que las personas contaran con elementos de juicio suficientes para elegir la entidad que les garantizara, en una mayor medida, el goce efectivo de tal prerrogativa fundamental.

(ii) Mediante auto 044 de 2012 la Sala Especial de Seguimiento evidenció que los indicadores utilizados por la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio para cumplir con la directriz impartida en la sentencia T-760 de 2008 carecían de eficacia, dado que median de manera errónea las conductas vulneradoras de la prerrogativa fundamental a la salud, por lo que señaló que para que las entidades responsables de la orden vigésima cumplieran de manera material esa directriz debían identificar las prácticas violatorias del derecho a la salud contenidas en los capítulos 4 y 8 del fallo estructural. Además precisó que correspondía a la Supersalud y al rector de la política pública en salud realizar periódicamente los ránquines de EPS e IPS, dado que la obligación de suministrarle información a las personas no se agotaba con la presentación de un primer informe y textualmente ordenó a *“la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social que, de manera conjunta, presenten un informe en que se identifiquen las EPS e IPS que con mayor frecuencia incurren en las prácticas violatorias del derecho a la salud descritas en la sentencia T-760 de 2008 (...)”*. (Se resalta).

(iii) A través de auto 591 de 2016, al valorar el grado de cumplimiento de la directriz vigésima, la Sala Especial en el numeral tercero de la parte resolutive ordenó *“al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que en el término de dos (02) meses contados a partir de la notificación de esta decisión, adelante las sesiones técnicas que involucren todos los actores del sistema, con el objetivo de evaluar, medir y cuantificar adecuadamente los 14 criterios definidos por la Corte, así como establecer los nuevos lineamientos de valoración, acorde con la actual normatividad y jurisprudencia constitucional”*. Sin embargo, pese a que en la parte resolutive no quedó consignada en forma expresa que tales sesiones tendrían que realizarse en forma conjunta, en el numeral 6.1. de las consideraciones sí se plasmó que tales sesiones deberían realizarse por la cartera de salud junto con la Superintendencia Nacional de Salud.²

(iv) En el auto 358 de 2020 la Sala Especial realizó una nueva valoración de la orden vigésima, en el que concluyó que no se dio cumplimiento a los lineamientos establecidos en el auto 591 de 2016, por lo que consideró necesario reiterar las directrices impartidas en esta última providencia y en la sentencia T-760 de 2008.

4. En este contexto, la Sala Considera que no se avanza en el cumplimiento de la orden vigésima si la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio trabajan de manera independiente en la realización de las sesiones técnicas para la construcción

² *“Se ordenará al Ministerio de Salud y Protección Social que junto con la Superintendencia Nacional de Salud adelante las sesiones técnicas que involucren todos los actores del sistema”*.

de los ránquines y la fijación de nuevos criterios con el fin de identificar a las IPS y EPS que en forma frecuente incurren en prácticas vulneradoras del derecho a la salud. Toda vez que, la Sala Especial de Seguimiento, en sus autos 044 de 2012 (*supra* resolutivo primero³) y 591 de 2016 (*supra* num. 6.1⁴) ha señalado la necesidad de que la elaboración de los ránquines a los que se refiere la orden 20, así como la construcción de los indicadores mediante las sesiones técnicas ordenadas en el auto 591 de 2016 y reiteradas en el auto 358 de 2020, se efectúen por el Ministerio y la Supersalud en forma conjunta.

5. Por lo anterior, la Sala estima necesario precisar al Ministerio y a la Superintendencia que las sesiones técnicas tienen como objetivo que se atienda el sentido teleológico de la orden vigésima de la sentencia T-760 de 2008, esto es, que la Superintendencia y el Ministerio, de manera conjunta, construyan y presenten los ránquines de las EPS e IPS. En este sentido, no se podría cumplir tal finalidad, si de manera independiente la Superintendencia y el Ministerio elaboran los parámetros a evaluar y construyen a través de sesiones técnicas un ranquin distinto. Así las cosas, se ordenará al Ministerio y a la Superintendencia que de manera conjunta (i) fijen el cronograma de trabajo para la construcción de cada uno de los ránquines y (ii) lleven a cabo las sesiones técnicas correspondientes. El cronograma y plan de trabajo deberán ser presentados a la Sala Especial en un solo documento y abarcar tanto la construcción del ranquin de IPS como el de EPS, atendiendo a lo dispuesto en los autos 591 de 2016 y 358 de 2020.

En mérito de lo expuesto, la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008,

III. RESUELVE:

Primero. Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que de manera conjunta (i) fijen el cronograma de trabajo para cada uno de los *rankings* y (ii) lleven a cabo las sesiones técnicas a las que se refiere el auto 358 de 2020. El cronograma y plan de trabajo deberán ser presentados a la Sala Especial en un solo documento y abarcar tanto la construcción del *ranking* de IPS como el de EPS, atendiendo a lo dispuesto en los autos 591 de 2016 y 358 de 2020 en un término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia.

Segundo. Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones correspondientes, acompañando copia integral de este proveído.

³ “Ordenar a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social que, de manera conjunta, presenten un informe en el que identifiquen las EPS e IPS que con mayor frecuencia incurren en las prácticas violatorias del derecho a la salud descritas en la sentencia T-760 de 2008 y en la parte considerativa de esta providencia. Dicho informe deberá contener un ranking de las EPS e IPS que con mayor frecuencia incurren en estas prácticas, así como: i) las medidas concretas y específicas que han adoptado con relación a éstas entidades; y ii) las medidas concretas y específicas que se han tomado para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de las personas afiliadas.”

⁴ En la que se señaló: “se ordenará al Ministerio de Salud y de la Protección Social que junto con la Superintendencia Nacional de Salud, adelante las sesiones técnicas donde se involucren a todos los actores del sistema con el objetivo de evaluar, medir y cuantificar adecuadamente los 14 criterios definidos por la Corte Constitucional con el fin de establecer los nuevos lineamientos de valoración acorde con la Ley 1751 de 2015, la sentencia C-313 de 2014 y la demás normatividad expedida con ocasión de la evolución y actualización del sistema de salud.” (Se resalta)

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado Ponente

ALEJANDRO LINARES CANTILLO
Magistrado

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General