

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

AUTO 219 de 2016

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

Asunto: Traslado informes de cumplimiento presentados por Ministerio de Salud y Protección Social y Superintendencia Nacional de Salud.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., diecinueve (19) de mayo de dos mil dieciséis (2016)

El Magistrado sustanciador, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dicta el presente auto con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. La Sala Especial de Seguimiento mediante autos 249 de 2013 y 044 de 2014 adoptó una serie de medidas preventivas que el Ministerio y la Superintendencia de Salud debían observar en la elaboración del *ranking* de EPS e IPS.
2. El 22 de enero de 2014¹, las entidades obligadas expresaron su desacuerdo en relación con los parámetros establecidos en el proveído en mención, solicitaron su reconsideración y plantearon una nueva metodología para cumplir con dichos lineamientos.
3. Mediante Auto 412 de 2015 la Sala no accedió a la petición elevada el 22 de enero de 2014, toda vez que los mandatos generales del fallo objeto de revisión y los autos de seguimiento, una vez impartidos deben acatarse a la brevedad posible por las entidades concernidas, ya que hacen tránsito a cosa juzgada constitucional.

Además, la Corte invitó a las entidades responsables y a los peritos constitucionales voluntarios para que conceptuaran sobre: (i) los 14 componentes de la ordenación de EPS definidos en el Auto 260 de 2012; (ii) la metodología y parámetros de calificación del *ranking* de EPS; (iii) el mejor método para recopilar

¹ AZ Orden XX-D, folios 1.731 a 1.745.

elementos que permitan evaluar la utilidad del *ranking* de EPS e IPS para los usuarios.

Se instó a los peritos para que se pronunciaran acerca del cumplimiento de los objetivos del fallo estructural y los parámetros definitivos para identificar las IPS que con mayor frecuencia incurren en prácticas violatorias del derecho a la salud de las personas, entre otras determinaciones.

Asimismo, este Tribunal accedió a llevar a cabo la sesión técnica solicitada por el Ministerio y la Superintendencia de Salud, para lo cual requirió a esos órganos para que previo a definir la fecha de ejecución de esta diligencia propusieran los objetivos específicos y la metodología que la regiría.

4. El 20 de octubre de 2015, el Ministerio y la Superintendencia de Salud remitieron el documento denominado “*Desempeño de EPS e IPS en el 2015*”. El documento de la propuesta de *ranking* de IPS se basó en dos parámetros de evaluación a saber (i) derechos y deberes de los usuarios y (ii) formulación de tres dimensiones del derecho a la salud.

Las principales conclusiones del informe reseñado son:

- i) Observaron 13 *rankings* que agrupan 18.704 IPS evaluadas en relación con la calidad del servicio prestado al usuario.
- ii) Los datos reflejan aproximadamente el desempeño de las IPS en general y no de una en particular.
- iii) Las IPS que no reportaron aun cuando estaban en la obligación de hacerlo, tienen la clasificación más baja del *ranking*.
- iv) La fuente de información disponible para el *ranking* sigue siendo el autoreporte, pese a las falencias que este conlleva como registros, duplicados, datos inconsistentes, entre otras.
- v) Esperan conjuntamente “*generar una propuesta más robusta, en la cual se utilicen otras fuentes de información de las que se encuentran actualmente disponibles, propuesta que requiere determinar las formas específicas de homologar la información de cada tipo de base de datos, filtrar y corregir los problemas de recolección y calidad de información de cada fuente y establecer las categorías más amplias posibles en las que se puedan agrupar los diversos tipos y clases de prestadores de servicios de salud*”.

Además, evidenciaron que existen grandes oportunidades de mejora a través de las sesiones técnicas toda vez que se podrá “*contar con la formulación de indicadores que evalúen la gestión de las IPS, estándares de evaluación que reduzcan o garanticen la comparabilidad entre prestadores, con herramientas accesibles y amigables que disminuyan la desigualdad en la información, una*

metodología estandarizada y legítimamente validada, un marco normativo que asegure la exigibilidad del reporte”.

5. En informe de 29 de abril de 2016 el Ministerio y la Superintendencia de Salud hicieron las siguientes apreciaciones sobre los pronunciamientos de los peritos constitucionales voluntarios y destacaron lo siguiente:

- i) Sobre las dimensiones del derecho a la salud, concluyeron que “*los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud reflejaron un avance importante respecto de la disposición de información para el seguimiento de las IPS*”. Además, consideraron importante determinar el número total de IPS incluidas en el reporte y clasificar la información bajo tres criterios: (i) la naturaleza jurídica, (ii) la ubicación geográfica y (iii) el nivel de atención.
- ii) En torno a las fuentes de información, sugirieron crear incentivos que estimulen el reporte por parte de las IPS y la incorporación de indicadores de satisfacción por parte de los usuarios, que puede ser a través de una plataforma en línea. De esta manera, dicha herramienta permitiría medir, compara y monitorear las prácticas violatorias del derecho a la salud.
- iii) En relación con la metodología, establecieron que resulta importante profundizar en las causas de la dilación, retardo o negación del servicio de salud de las IPS, puesto que elaborar un *ranking* de negaciones de IPS resulta difícil debido al gran número de instituciones que existen y a la heterogeneidad a nivel de servicios, infraestructura, ubicación geográfica y profesionales de la salud disponibles en la región.

6. Asimismo, el Ministerio y la Superintendencia de Salud llegaron a varias conclusiones tras el informe presentado para la vigencia 2015, a saber:

- i) Factores como la dispersión geográfica, la desigualdad sociodemográfica y las grandes brechas en la capacidad institucional dificultan la estimación del desempeño del prestador.
- ii) El *ranking* de salud deberá contar con (i) un sistema de información con datos confiables, verificables y comparables, (ii) ejes de gestión exclusivos del prestador, (iii) cantidad limitada de información y (iv) realización previa de pruebas piloto con el grupo de prestadores.
- iii) Las IPS deben someterse a un riguroso proceso de cumplimiento de estándares de calidad para poder certificarse y prestar servicios de salud a la población general.

Adicionalmente, el Ministerio expidió la Resolución 256 de 2016, mediante la cual se actualiza el Sistema de Información para la Calidad y se le da un nuevo enfoque para propender por los resultados en salud.

Con el nuevo enfoque se busca disminuir “*el autoreporte de la información al contar con fuentes de información oficiales disponibles en SISPRO, así como con la plataforma PISIS para el reporte nominal de algunos indicadores*” y dicha modificación será el insumo principal de los próximos informes de calidad dentro de los próximos 2 años para brindar información más certera a los usuarios a fin de que puedan elegir libremente la calidad de los servicios.

A juicio del Gobierno el ranking IPS 2016 y el comparador de servicios de IPS, que se encuentran en la página web del Ministerio cumplen la finalidad de la orden vigésima y da cuenta de su cumplimiento.

Finalmente, el Ministerio y la Superintendencia de Salud solicitaron la ejecución de una sesión técnica para deliberar sobre las alternativas para superar las fallas relacionadas en el informe de vigencia 2015.

II. CONSIDERACIONES

1. Con base en el artículo 2º Superior, la Sala Especial de Seguimiento abrió espacios que permitieran la interacción de todos los actores del sistema de salud al interior del trámite de verificación al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008. Este modelo de supervisión propicia una comunicación real entre las entidades gubernamentales y los representantes de la sociedad civil, para nutrir la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas correspondientes².

Debido a la complejidad técnica que en muchas ocasiones revisten los informes allegados por las autoridades obligadas a dar cumplimiento a las órdenes impartidas por la Sala, se hace necesario que el juez cuente con conceptos especializados que acompañen el trámite de supervisión ejercido por la Sala Especial, razón por la cual integró el grupo de Peritos Constitucionales Voluntarios³.

En ese orden de ideas, la Corte reconoce y valora la colaboración que han brindado las entidades de la sociedad civil durante el trámite de seguimiento, puesto que con ocasión de esos aportes las decisiones proferidas por esta Corporación son resultado de un esquema de diálogo, cuyo objetivo principal no es otro que procurar que las providencias adoptadas estén precedidas de una combinación de ideas sobre las actuaciones implementadas por las entidades gubernamentales y que tienen como fin el goce efectivo del derecho a la salud.

Para valorar el cumplimiento de las órdenes generales se analizan los documentos remitidos por las entidades responsables de su acatamiento y los conceptos

² Argumentos reiterados en los autos 153 y 187 de 2014.

³ Cfr. Auto 120 de 2011, Auto 147 de 2011, Auto 386 de 2014 y Auto 119 de 2015.

allegados por especialistas en áreas diferentes al derecho, con el objetivo de que el análisis de la documentación técnica se efectúe desde una perspectiva multidisciplinaria e integral⁴ para la toma de decisiones, sin que ello incida en la autonomía que le asiste a esta Corporación al proferir sus providencias.

2. Para la Corte resulta de gran relevancia conocer el concepto técnico sobre los informes de cumplimiento en relación con la orden vigésima de la Sentencia T-760 de 2008, remitidos el 29 de abril de 2016 por el Ministerio y la Superintendencia de Salud, de manera que pueda determinarse la efectividad de las medidas desarrolladas.

3. En ese orden de ideas, se invitará a los siguientes peritos constitucionales voluntarios para que se pronuncien respecto del informe de fecha 29 de abril de 2016 referido anteriormente:

- i) Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social -CSR-.
- ii) Asociación Colombiana de Facultades de Medicina -ASCOFAME-.
- iii) Programa Así Vamos en Salud.
- iv) Federación Médica Colombiana.
- v) Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -DeJusticia-.
- vi) Profesor César Rodríguez Garavito.

4. Respecto de la solicitud de convocar una sesión técnica, esta Corporación considera que la realización de constituye sin lugar a dudas un instrumento idóneo para mejorar y hacer más efectiva la capacidad de respuesta de las entidades gubernamentales respecto de lo ordenado por la Sala Especial de Seguimiento. Sin embargo, la fecha de convocatoria se fijará una vez se hayan recibido y analizado las respuestas de los peritos constitucionales voluntarios sobre el documento trasladado mediante la presente providencia, en aras de contar con mayores elementos de juicio al momento de su realización.

5. Por último, la Corte observa que pese a lo dispuesto en el Auto 412 de 2015, los órganos responsables no han allegado la metodología y los objetivos específicos propuestos para la sesión técnica autorizada mediante proveído, por lo que se exigirá que sean presentados para proceder a su programación en la debida oportunidad atendiendo la petición de la referencia.

En mérito de lo expuesto,

III. RESUELVE:

Primero: Dar traslado a los peritos constitucionales voluntarios enlistados en la consideración número 3, para que dentro de los quince (15) días siguientes a la comunicación de esta providencia, se pronuncien sobre los informes entregados por

⁴ Cfr. Auto 120 de 2011

el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud el 20 de octubre de 2015 y el 29 de abril de 2016.

Segundo: Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social así como a la Superintendencia Nacional de Salud que previo a definir la fecha de ejecución de esta diligencia proponga los objetivos específicos y la metodología que la registrará.

Tercero: Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones pertinentes, adjuntando copia de este auto.

Cúmplase,

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General