

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

### AUTO 277 de 2013

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

**Asunto:** Solicitud presentada por CAFESALUD EPS-S.

**Magistrado Sustanciador:**  
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., veintiuno (21) de noviembre 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. CAFESALUD EPS-S solicitó, el 2 de agosto de 2013<sup>1</sup>, la intervención de las autoridades competentes para obtener el pago de la deuda que varias entidades territoriales<sup>2</sup> tienen con dicha aseguradora y la red pública hospitalaria.

2. El peticionario indicó que a pesar de haber cumplido con la totalidad de los disímiles procedimientos que cada entidad territorial establece para la presentación de las solicitudes de recobro en nueve departamentos del país, el pago de la cartera No POS<sup>3</sup> está retrasada. Lo anterior, según relata, por no surtirse el estudio oportuno de dichas solicitudes en el término de dos meses que consagra “*la Resolución 3099 de 2008*”<sup>4</sup>. Aunado a lo anterior, expuso que la conciliación de las deudas tampoco ha prosperado.

3. Afirmó que la inoportuna atención de los recobros ocasiona demoras en el pago a los prestadores, incluida la red pública hospitalaria, como quiera que a dicha EPS-S se le adeudaban, a julio de 2013, más de \$43.000.000.000.

---

<sup>1</sup> Cfr. AZ-orden XXIV-H, folios 4364 a 4366.

<sup>2</sup> Secretarías de Salud Departamentales de Cundinamarca, Huila, Tolima, Risaralda, Quindío, Santander, Antioquia, Caldas y Norte de Santander.

<sup>3</sup> Servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

<sup>4</sup> En este acto administrativo el Ministerio de Protección Social establecía el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela. Esta regulación fue derogada por la Resolución 458 de 2013, la cual fu modificada por la resolución 3877 del mismo año.

4. Señaló que ha acudido a otras alternativas para saldar los compromisos económicos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) como, por ejemplo, la celebración de “*contratos de cesión de pago*”<sup>5</sup> para que los dineros a recobrar fuesen consignados directamente a los prestadores. No obstante, como la efectividad de ese mecanismo también dependía del giro que hiciera la entidad territorial, dicha iniciativa tampoco generó los efectos deseados.

5. Por lo anterior, solicitó la intervención de los organismos de control con el fin de que evaluaran el procedimiento adelantado por los entes territoriales deudores, ante el reiterado incumplimiento de la normatividad que rige en la materia.

## II. CONSIDERACIONES:

1. En la Sentencia T-760 de 2008 la Corte Constitucional identificó algunas de las fallas estructurales del sistema de salud en Colombia, entre ellas la ausencia de medidas adecuadas para que existiera un flujo de recursos apropiado al interior del mismo.

2. En efecto, en la citada providencia se explicó que “*cuando una persona requiere un servicio de salud que no se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Servicios, y carece de recursos para cubrir el costo del mismo que le corresponda asumir, las entidades encargadas de asegurar la prestación del servicio (EPS) deben cumplir con su responsabilidad y, en consecuencia, asegurar el acceso a éste. No obstante, es el Estado quien ha de asumir el costo del servicio, por cuanto le corresponde la obligación de garantizar el goce efectivo del derecho.*”<sup>6</sup>

3. De allí que para este Tribunal Constitucional el financiamiento de los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) dependa de un adecuado flujo de recursos por parte del Estado, que permita cubrir el pago de los recobros que conforme a la normatividad vigente sean presentados por las entidades que garantizan la prestación del servicio.

4. Por lo anterior, en el fallo objeto de supervisión se decidió que “*en la medida que la capacidad del Sistema de Salud para garantizar el acceso a un servicio de salud depende de la posibilidad de financiarlo sin afectar la sostenibilidad del Sistema, el que no exista un flujo de recursos adecuado para garantizar el acceso a los servicios de salud que se requieran con necesidad, no incluidos dentro de los planes de servicio, obstaculiza el acceso a dichos servicios*”<sup>7</sup> y, por lo mismo, ordenó tanto al Ministerio del ramo como al administrador fiduciario del FOSYGA, que adoptarán medidas para garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) ante ese órgano, así como ante las entidades territoriales, fuera ágil y asegurara el flujo oportuno y suficiente de recursos al sistema de salud.

<sup>5</sup> Cfr. AZ-orden XXIV-H, folio 4366.

<sup>6</sup> Cfr. Sentencia T-760 de 2008, consideración jurídica 2.2.5.1.

<sup>7</sup> *Ibidem*.

5. Ahora bien, atendiendo la problemática expuesta por la EPS-S CAFESALUD, el Despacho considera que el mencionado escrito podría evidenciar un presunto incumplimiento de la orden vigésima cuarta de la Sentencia T-760 de 2008, máxime cuando la Sala se encuentra realizando el balance del acatamiento a lo ordenado en el Auto 263 de 2012, en el que se declaró el “*incumplimiento parcial*” de dicho mandato.

6. Por lo anterior, se remitirá copia de la petición a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en ejercicio de sus competencias<sup>8</sup>, se pronuncie sobre todos los aspectos planteados por CAFESALUD y, además, informe a la Sala: *i)* si está probada una práctica generalizada relativa al no pago oportuno de los recobros que presentan las EPS-S, *ii)* las razones de la ocurrencia de la misma, *iii)* las medidas concretas implementadas durante lo corrido de 2013 para corregirla y, *iv)* los resultados específicos obtenidos a la fecha del informe.

7. Así mismo, teniendo en cuenta que el Sistema General de Seguridad Social en Salud está bajo “*la orientación, regulación, supervisión, vigilancia y control del Gobierno Nacional y del Ministerio de Salud*”<sup>9</sup> y que lo denunciado por el peticionario sugiere la persistencia de las fallas de regulación para garantizar el flujo de recursos en el sistema de salud, se ordenará a dicho ente ministerial que informe: *i)* si está probada una práctica generalizada relativa al no pago oportuno de los recobros que presentan las EPS-S; *ii)* el grado de eficiencia de las medidas vigentes para conjurar la citada dilación en los pagos; *iii)* las EPS-S que se encuentren en la misma situación de CAFESALUD, precisando los montos adeudados a 30 de octubre de 2013 y las entidades territoriales deudoras; *iv)* las acciones concretas (correctivas y preventivas) que se adoptarán de haberse constatado por el Ministerio la ocurrencia de las omisiones en los pagos de los recobros, precisando los plazos, así como los responsables de llevarlas a cabo y las metas que se pretenden conseguir con las mismas.

8. Finalmente, como a pesar del tiempo transcurrido, a la fecha no se ha recibido por parte de la Procuraduría General de la Nación ninguno de los informes trimestrales a los que hace referencia el ordinal noveno del Auto 263 de 2012 y, en consecuencia, se desconoce cuáles han sido las actuaciones desarrolladas por parte de ese órgano de control, en cumplimiento de la providencia en mención (ordinal séptimo<sup>10</sup>) como reacción a las presuntas prácticas dilatorias en el pago de los

<sup>8</sup> Cfr. Ley 1122 de 2007, artículo 37 núm. 1.: “*Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes: 1. Financiamiento. Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud.*” || Decreto 1018 de 2007, art. 3 núm. 4: “*Los objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud son los siguientes: (...) 4. Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud.*” || Decreto 1018 de 2007, art. 14 núm. 1: “*La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos del Sector Salud tendrá las siguientes funciones: 1. Efectuar la inspección, vigilancia y control sobre la generación, administración, recaudo y flujo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*”.

<sup>9</sup> Cfr. Ley 100 de 1993, artículo 170.

<sup>10</sup> En este ordinal se instó entre otras entidades a la Procuraduría General de la Nación para que iniciara las actuaciones correspondientes en relación con las presuntas faltas administrativas, disciplinarias, fiscales y/o penales por las irregularidades y prácticas defraudatorias, malversación de recursos, dilapidación de fondos, sobrecostos en medicamentos y corrupción que afectan actualmente al sector salud.

recobros en el régimen subsidiado, se dispondrá que informe detalladamente el estado de las mismas, las medidas concretas que adoptará y que presente las razones del por qué no ha allegado los informes trimestrales a su cargo.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**Primero.-** Ordenar a la Superintendencia Nacional de Salud que, dentro de los diez días hábiles siguientes a la comunicación del presente auto, se pronuncie sobre el escrito de CAFESALUD EPS-S y rinda el informe de que trata la consideración núm. 6 de este auto.

**Segundo.-** Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social que, dentro de los diez días hábiles siguientes a la comunicación del presente auto, presente el informe a que se refiere el considerando núm. 7 de esta decisión.

**Tercero.-** Ordenar a la Procuraduría General de la Nación que, dentro de los diez días hábiles siguientes a la comunicación del presente auto, rinda el informe al que hace referencia la consideración núm. 8 de esta providencia.

**Cuarto.-** Proceda la Secretaría General de esta Corporación a comunicar lo aquí decidido al peticionario y a las autoridades concernidas, adjuntando copia de este proveído y de la solicitud de CAFESALUD EPS-S.

Publíquese y cúmplase,

**JORGE IVÁN PALACIO PALACIO**  
Magistrado

**MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ**  
Secretaria General