

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos. para vivir en paz

Bogotá, 15 de junio de 2010

00175 JUN 17 A 2:05

0158631

20-4040-036

Doctora:

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

CORTE CONSTITUCIONAL

Calle 12 No. 7-65

Respetada doctora Martha:

En cumplimiento a lo ordenado por la Sentencia T- 760 de 2008, de manera atenta remito el Segundo Informe de seguimiento a dicha sentencia, teniendo en cuenta los informes presentados por el Ministerio de la Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud y las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado.

Cordialmente,

Volmar Pérez Ortiz
VOLMAR PÉREZ ORTIZ
Defensor del Pueblo

Anexo lo anunciado

- C.C. Dr. Diego Palacio Betancourt. Ministro de la Protección Social.
- Dra. Martha Lucía Gualtero Reyes. Comisionada Vocera CRES.
- Dr. Mario Mejía Cardona. Superintendente Nacional de Salud.

CRES
at dia

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz

SEGUNDO INFORME DE CUMPLIMIENTO

SENTENCIA T - 760/08

DIRIGIDO A LA HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL

En cumplimiento de las ordenes décimo octava, décimo novena y trigésima, emanadas de la Honorable Corte Constitucional y dirigida a la Comisión de Regulación en Salud, a las entidades de aseguramiento y al Ministerio de la Protección Social, respectivamente, mediante Sentencia T-760 de 2008 y auto de cumplimiento de 13 de julio de 2009, en la cual dichas entidades deben entregar informes a la Defensoría del Pueblo, esta entidad se permite enviar el seguimiento y análisis que ha realizado respecto de los mismos, no sin antes plantear los siguientes inconvenientes:

- a. Esta Defensoría ve con preocupación que las entidades del sector no informan ni retroalimentan acerca de los avances relacionados con el cumplimiento de las órdenes dadas por la Corte Constitucional.

Tal es el caso de la orden 19 establecida en auto de fecha 13 de julio, donde esa corporación le ordena al Ministerio de la Protección Social que en el término de 10 días presente un proyecto de resolución que dé efectivo cumplimiento a esta orden y la envíe a las autoridades concernidas, entre ellas a la **Defensoría** para que presenten, dentro de los cinco días siguientes, los comentarios respectivos.

Efectivamente, el Ministerio envió el proyecto y esta entidad realizó algunas observaciones. Por medios distintos al oficial, esta Defensoría se enteró de la expedición de la Resolución 3173 de 2009; lamentamos que no se hubieran recibido las recomendaciones realizadas por esta entidad.

Igualmente, causa preocupación que en dicha resolución sólo se especifica la obligatoriedad que tienen las EPS de reportar al Ministerio de la Protección Social el cumplimiento de la orden 19, haciendo caso omiso de lo estipulado en dicha orden, pues allí la Honorable Corte estableció que estos informes se deben enviar de manera trimestral a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo. Esto ha generado confusión en las EPS, que manifiestan desconocer la obligación que tienen de enviar dichos reportes a nuestra entidad.

73

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos. para vivir en paz

Teniendo en cuenta la problemática mencionada, esta Defensoría ofició el 01 de diciembre de 2009 al Ministerio de la Protección Social con el fin de coordinar una reunión para unificar los criterios de envío de la información en cumplimiento de dicha orden (se anexa copia).

- b. Respecto de la obligación que tienen algunas entidades de reportar a esta Defensoría el avance en el cumplimiento de algunas órdenes, estas no lo realizan.

I. Orden Décimo Octava:

Ordenar a la Comisión de Regulación en Salud la actualización de los Planes Obligatorios de Salud por lo menos una vez al año, con base en los criterios establecidos en la ley. La comisión presentará un informe anual a la Defensoría del Pueblo y a la Procuraduría General de la Nación indicando, en el respectivo período, (i) qué se incluyó, (ii) qué no se incluyó de lo solicitado por la comunidad médica y los usuarios, (iii) cuáles servicios fueron agregados o suprimidos de los planes de beneficios, indicando las razones específicas sobre cada servicio o enfermedad, y (iv) la justificación de la decisión en cada caso, con las razones médicas, las de salud pública y las de sostenibilidad financiera.

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. Cuando sea creada la Comisión de Regulación, esta deberá asumir el cumplimiento de esta orden y deberá informar a la Corte Constitucional el mecanismo adoptado para la transición entre ambas entidades.

Análisis a la respuesta dada por la CRES:


1. La identificación del problema:

La CRES, a pesar de que realizó la actualización del plan de beneficios en procedimientos y actividades, no actualizó el contenido de los medicamentos los cuales, según estudios de esta Defensoría, generan uno de los grandes problemas del sistema.

CRES estableció que este acuerdo entraría en vigencia en el mes de enero de 2010. Se otorgó un margen en el tiempo para que las partes interesadas revisaran el contenido y sus alcances y se pronunciaran mediante inquietudes, peticiones o solicitudes debidamente fundamentadas respecto de la inclusión o exclusión de estos. También realizó un ejercicio de participación ciudadana, en el cual recibieron 3.471 respuestas sobre un formulario prediseñado.

Posteriormente, el 24 de febrero de 2010 se recibió otro informe de la CRES, firmado por la doctora Martha Lucía Gualtero Reyes, en el que informa que después de haber recibido las inquietudes, recomendaciones y solicitudes de las partes interesadas, se expidió el acuerdo 08 del 29 de diciembre de 2009, el cual deroga el acuerdo 03 de 2009.

El acuerdo 08 de 2009 aclara y actualiza los contenidos de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, e incorpora el concepto de integralidad como principio y enfoque de los Planes Obligatorios de Salud, limitado a sus contenidos, excluyendo expresamente lo requerido para atenciones No-POS¹, por cuanto excede sus facultades. Los servicios y el acceso a lo No POS corresponde reglamentarlos al Ministerio de la Protección Social, en sus funciones ordinarias. En materia de cobertura de insumos, el acuerdo en mención indica que las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, para todas y


¹ Numeral 1, artículo 9, Acuerdo 8 CRES.

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos. para vivir en paz

cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertas en el acuerdo, salvo excepción expresa en la misma norma².

3. La valoración del progreso:

Con la inclusión de actividades en el POS se logró la implementación de procedimientos basados en tecnología, lo cual minimiza los riesgos en los pacientes.

Sin embargo, después de haber incluido 543 procedimientos en el acuerdo 03 de 2009, el acuerdo 08 del 29 de diciembre de 2009 excluyó 125 de estos, muchos de los cuales, según la CRES, a juicio de las sociedades científicas, no presentaban frecuencia de uso en los últimos cinco años y otros eran obsoletos.

En síntesis, al pasar del POS establecido en la Resolución 5261 de 1994 al Acuerdo 8 de la CRES, se consideran incluidos más de 300 procedimientos, la mayoría por efecto de cambio de nomenclatura, de Mapipos a CUPS (Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS a Código Único de Procedimientos en Salud), el cual registra mayor detalle. Este cambio permite una mayor precisión en los contenidos; no obstante, en diversos estudios, esta Defensoría ha solicitado que en los contenidos del POS se establezca qué se incluye y qué no se incluye, tal y como aparecía en los tarifarios del extinto Seguro Social.

4. Los resultados (positivos y negativos) de la implementación de la respuesta.

Positivos:

- Al incorporar tecnología, se aumenta la eficacia en las actividades a favor de los pacientes.
- Mayor precisión en el contenido del POS.
- Se eliminaron actividades que estaban dentro del POS y que no eran demandadas, lo cual da un margen financiero.
- Al aplicar el criterio de costo - efectividad se garantiza la calidad de vida y el equilibrio financiero del sistema.

² Artículo 14. Acuerdo 8 CRES.

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz

- Se hace énfasis en la atención integral al paciente, a juicio del médico.

Negativos:

- La no actualización de medicamentos.
 - La consulta ciudadana no fue representativa, ya que no se convocó con suficiente anterioridad y el único medio adoptado (página web) no era accesible a toda la población.
 - No hay precisión explícita de los dispositivos e insumos que hacen parte del POS y de lo que contiene o no contiene determinado procedimiento, lo cual conlleva que se siga mencionando lo que las EPS denominan "zonas grises".
5. Principales dificultades que persisten y sus causas
- Falta de información sobre la actualización de medicamentos y de la fecha en la cual se hará.
 - Coexistencia de dos POS (Resolución 5261 de 1994 y Acuerdo 08 de 2009), lo cual puede ser aprovechado por las EPS al realizar interpretaciones respecto de la jerarquías de normas, que podría llevar a la negación de servicios. Por tal motivo, esta Defensoría considera urgente derogar todas las disposiciones que le sean contrarias.
 - En el ejercicio de participación ciudadana, la CRES no presenta la respectiva ficha técnica, por lo que sugiere que es un ejercicio estadístico no probabilístico. Esta Defensoría considera que se debe ampliar su representatividad para que las posteriores revisiones del POS cobren legitimidad social. Los resultados de la participación ciudadana se pueden consultar en la página www.pos.gov.co.

II. Orden Décimo Novena:

Ordenar al Ministerio de la Protección Social que adopte medidas para garantizar que todas las Entidades Promotoras de Salud habilitadas en el país envíen a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo, un informe trimestral en el que se indique: (i) los servicios médicos, ordenados por el médico tratante a sus usuarios, que sean negados por la

Entidad Promotora de Salud y que no sean tramitados por el Comité Técnico Científico, y (ii) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por el Comité Técnico Científico de cada entidad, indicando en cada caso las razones de la negativa y, en el primero de los eventos, dando además las razones por las cuáles no fue objeto de decisión del Comité Técnico Científico.

Informe de negaciones de enero a octubre de 2009:

Teniendo en cuenta la verificación que realizó esta entidad de la información suministrada por el Ministerio de la Protección Social, el análisis de datos no permite determinar el total de negaciones, ya que más de la tercera parte de las entidades de aseguramiento no informaron a dicho ministerio, por lo que no se mostraría la realidad de las negaciones realizadas.

1. La identificación del problema:

No hay datos reales sobre el número y los motivos de negación de las entidades de aseguramiento, ocasionado por:

- La Resolución 3173 de 2009 expedida por el Ministerio de la Protección Social, que ha generado diversas interpretaciones entre las aseguradoras en cuanto al envío de la información; por ejemplo, en algunos archivos, las variables vienen corridas, en otros, las EPS no informan los motivos cuando deben hacerlo e informan cuando en otra variable dicen que no deben hacerlo.
- Algunas EPS manifiestan no haber podido subir la información al sistema que el Ministerio determinó a través de su página web.
- Las EPS que prestan servicios en ambos regímenes (contributivo y subsidiado), no pueden diferenciar el régimen al que se refieren en el nombre de los archivos.
- Al comparar la información enviada por el Ministerio (56.204 negaciones en el periodo de enero a octubre de 2009) y la suministrada a esta entidad por algunas EPS (98.297 negaciones - sólo en el primer trimestre del 2009), no concuerda el número de negaciones, y es mayor el de las segundas, por lo que se presume que faltan mecanismos de verificación de la información.

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz

2. Las respuestas que se han adoptado por la entidad o el sistema:

Para las EPS, no existe obligación de enviar la información sobre negaciones a esta entidad, debido a que la resolución mencionada estableció que dicha información debía ser enviada directamente al Ministerio de la Protección Social, haciendo caso omiso de la sentencia T-760 de 2008.

3. La valoración del progreso:

Esta Defensoría no ha podido realizar una valoración del progreso o retroceso de esta orden, ya que la información enviada por el Ministerio no es completa.

4. Principales dificultades que persisten y sus causas

- Por parte de las EPS, el desconocimiento de la información que deben enviar y a qué entidades deben hacerlo.
- El Ministerio no ha capacitado a las entidades aseguradoras sobre la implementación de la Resolución 3173 de 2009.
- Algunas EPS, por la falta de claridad sobre el formato, han optado por enviar información en formatos como Excel y Word.
- Respecto de las aseguradoras que prestan servicios en ambos regímenes, al mirar el nombre de los archivos no se puede determinar a qué régimen pertenece la información enviada.

III. Orden vigésimo segunda:

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 entregada a la Defensoría del Pueblo en dicha fecha y, luego, cada semestre, deberá elaborar informes de avance del cumplimiento del programa y del cronograma, a partir de la fecha indicada.

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz

Análisis de la respuesta dada por la CRES:

1. La identificación del problema:

El cronograma de unificación hace mucho énfasis en las guías, que no van a ser criterio base para la unificación del plan de beneficios, el cual parte del Acuerdo 08 de 2009, que no actualiza el contenido en medicamentos y no precisa dispositivos e insumos a los que los usuarios tienen derecho, por lo que persiste el problema de interpretación del POS, contrario a lo ordenado por la corte en la sentencia T-760 de 2008.

2. Las respuestas que se han adoptado por la entidad o el sistema:

La doctora Martha Lucía Gualtero Reyes, comisionada vocera de la CRES, con oficio de fecha 24 de febrero de 2010, presentó informe de cumplimiento de esta orden en el cual manifestó que han seguido el cronograma propuesto por el Ministerio de la Protección Social y dado cumplimiento al mismo.

Según criterio de la CRES, con el Acuerdo 8 de 2009 cumplen en forma anticipada con la definición del plan esencial y la implementación del plan piloto para la unificación del POS, actividades programadas para el 2012.

3. La valoración del progreso:

Esta Defensoría considera que es parcial el cumplimiento de las actividades mencionadas por la CRES respecto del plan esencial, ya que el Acuerdo 008 de 2009 no actualiza el contenido de los medicamentos ni precisa los dispositivos e insumos a los cuales los usuarios tienen derecho, de manera que cuando se llegue a la unificación de los planes persistirá el problema de interpretación del contenido POS, lo que conlleva negaciones.

En cuanto a la prueba piloto del plan esencial, la CRES inició el 1 de febrero de 2010 la primera prueba de unificación en la ciudad de Barranquilla, de la cual aún no hay informe de seguimiento. No obstante, la Defensoría considera que se deben realizar diversas pruebas piloto en otras regiones del país con el fin de tener en cuenta condiciones diferentes de las presentadas en Barranquilla.

4. Los resultados (positivos y negativos) de la implementación de la respuesta.

Positivos:

B

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz

- Existe un acuerdo - piso para la unificación de los POS (Acuerdo 08 de 2009).
- La implementación de la primera prueba piloto.
- El desarrollo de las guías de atención integral (GAI) las cuales no deben ser criterio prevalente para la unificación del POS, pero si pueden ser orientadoras de su contenido.

Negativo:

- No se percibe independencia de la CRES frente a las propuestas contenidas en el cronograma establecido inicialmente por el Ministerio de la Protección Social.
5. Principales dificultades que persisten y sus causas:
- No existe claridad sobre la forma como se realizará la participación ciudadana en la unificación del POS.
 - En el Acuerdo 08 de 2009 no se actualiza el contenido de medicamentos.
 - En el Acuerdo 08 de 2009 no se precisa el contenido de dispositivos e insumos a los cuales tienen derecho los usuarios, de modo que persisten las interpretaciones del POS.

IV. Orden Trigésima:

Auto del 13 de julio de 2009. Solicitar al Ministerio de Protección Social que adelante los estudios o evaluaciones necesarias para que, en cumplimiento de la orden 30, se tengan en cuenta criterios indispensables para que en el siguiente informe anual se recopile y procese información más completa, confiable y precisa en orden a: (a) calcular "el número de acciones de tutela que resuelven los problemas jurídicos" relacionados en la sentencia T-760 de 2008 y (b) determinar los posibles factores de aumento del número de acciones.

JB

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos. para vivir en paz.

Análisis de la respuesta dada por el Ministerio:

1. La identificación del problema:

El Ministerio de la Protección Social persiste en tener como mecanismo de medición las bases de datos de recobro. Para esta Defensoría, este mecanismo no es el adecuado, por cuanto las solicitudes de recobro, como factor de medición para el número de tutelas, no son suficientes para su cuantificación.

Esta entidad considera que el mecanismo efectivo para medir el número de las acciones de tutela debe ser la base de datos de tutela que reposa en la Corte Constitucional, ya que en ella están registradas todas las tutelas interpuestas a nivel nacional, tengan o no recobro ante el Fosyga.

2. Las respuestas que se han adoptado por la entidad o el sistema:

El doctor Diego Palacio Betancourt, Ministro de la Protección Social, presentó el pasado 24 de septiembre – previo requerimiento telefónico realizado por esta entidad – un informe de cumplimiento de esta orden en el cual manifestó que la información más completa y confiable para calcular el número de acciones de tutela era el sistema de “Información al sistema” que contiene la base de datos de recobros, ya que, para ellos, toda EPS a la que le hayan obligado a prestar un servicio por tutela, recobra, sin que exista la posibilidad real de que hubiese prestado el servicio y no se recobrara. Igualmente, manifiesta que cuenta con otra fuente de información, como son los procesos judiciales en los cuales hace parte el Ministerio.

Respecto de la orden (b), el Ministerio manifiesta no poder determinar el eventual incremento de las acciones de tutela porque estas no han aumentado; al contrario, han decrecido en forma significativa con ocasión a la Sentencia T-760 de 2008.

En relación con este punto, la Defensoría, con ocasión de la actualización del estudio “La tutela y el derecho a la salud 2009”, el cual se encuentra adelantando, halló que las tutelas en salud han disminuido en un 13% con relación al año anterior, por razón de lo establecido en la sentencia T-760 que determinó la posibilidad de presentar ante los CTC no sólo los medicamentos, sino los procedimientos, actividades y demás solicitudes No POS.

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz

3. La valoración del progreso:

Para esta Defensoría, no existe un progreso significativo ya que, como se mencionó, el Ministerio de la Protección Social debe realizar un proceso de recolección de información que sea completo, preciso y confiable tal como lo ordena la Corte Constitucional.


4. Los resultados (positivos y negativos) de la implementación de la respuesta.

- A pesar de que, en la respuesta suministrada por el Ministerio de la Protección Social, la disminución de recobros por tutelas coincida con la disminución de la interposición de tutelas en salud observadas por esta defensoría en el año 2009, hay que mencionar que gran parte de las tutelas por contenidos POS no se tienen en cuenta en la fuente del Ministerio.

5. Principal dificultad que persiste y su causa

- Los mecanismos de recolección de información utilizados por el Ministerio presentan dificultades de toda orden: no todas las acciones de tutela van a recobros (casos POS, gastos de bolsillo), hay información no sistematizada (caso de jueces), hay tutelas por citas médicas con especialistas que no se cobran, y no todos los ciudadanos tienen posibilidad de acceder a servicios web (página de internet).

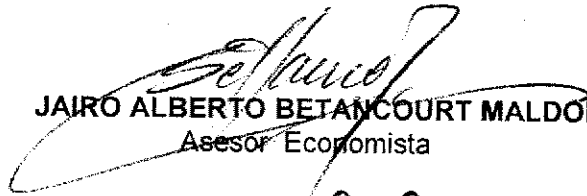
Cordialmente,


ALEXANDRA ORJUELA GUERRERO
Asesora Médica


LYDA MARIANA GONZÁLEZ LIZARAZO
Abogada

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz



JAIRO ALBERTO BETANCOURT MALDONADO
Asesor Economista



HILARIO PARDO ARIZA
Estadístico

S.G.

Ministerio Público

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Defensoría del Pueblo

Derechos humanos para vivir en paz

Bogotá D.C., diciembre 01 de 2009
20 - 4040 - 097

007 DEC -2 A 10: 44

30690

Doctor
DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social
Presente

Respetado señor Ministro:

Con el fin de continuar con el seguimiento al cumplimiento de la orden 19 de la Sentencia T-760 de 2008 de la H. Corte Constitucional respecto de las negaciones de servicios de salud, de manera atenta le ruego informarnos sobre las medidas adoptadas por su Despacho para garantizar que las Entidades Promotoras de Salud habilitadas en el país, envíen su respectivo informe trimestral de negaciones a esta Defensoría.

Lo anterior, en razón a que las Resoluciones 3173 de agosto 28 y la 3821 de octubre 9 de 2009, solo garantizan el envío de tal información "única y exclusivamente" al Ministerio de la Protección Social a través de la página WEB www.minproteccionsocial.gov.co, excluyendo a las demás entidades señaladas por la Corte Constitucional en la orden 19 de la Sentencia. Esta omisión no permite que la Defensoría presente los correspondientes informes a la Corte Constitucional en la forma que lo prevé dicha sentencia, en virtud de que algunas EPS consideran que no existe la obligación de remitirnos la información en referencia.

Agradezco su amable atención.

Cordialmente,

Volmar Pérez Ortiz
VOLMAR PÉREZ ORTIZ
Defensor del Pueblo



Copia: Dra. Martha SÁCHICA – Secretaria General – Corte Constitucional.
Dr. Mario Mejía Cardona – Superintendente Nacional de Salud.