

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

AUTO

Referencia: Seguimiento a la orden vigesimocuarta de la sentencia T-760 de 2008.

Asunto: Decreto de pruebas.

Magistrado Sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., veinticinco (25) de julio de dos mil veintitrés (2023).

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

I. ANTECEDENTES

1. Con ocasión del análisis de los casos concretos acumulados en la sentencia T-760 de 2008, esta Corporación adoptó una serie de decisiones e impartió a las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- dieciséis órdenes generales con tendencia correctiva, con el fin de que acogieran las medidas necesarias para conjurar las fallas identificadas.

2. En esa providencia consideró que no es factible cubrir las necesidades médicas de la población si no se cuenta con los recursos suficientes para financiarlas. Por esto, recordó la importancia de lograr un apropiado flujo de recursos para asegurar la prestación de los servicios y, bajo esa perspectiva, profirió la orden vigésimo cuarta¹.

3. Mediante el auto 1174A de 2022, la Corte emitió la última valoración de acatamiento del mandato en cuestión y declaró el cumplimiento medio de la orden, entre otras, ante la falta de evidencia de una sostenibilidad financiera al interior del SGSSS, mucho menos de un ágil y oportuno flujo de recursos cuando el mismo

¹ “Ordenar al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga que adopten medidas para garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud ante el Fosyga, así como ante las entidades territoriales respectivas, sea ágil y asegure el flujo oportuno y suficiente de recursos al sistema de salud para financiar los servicios de salud, tanto en el evento de que la solicitud se origine en una tutela como cuando se origine en una autorización del Comité Técnico Científico. Para dar cumplimiento a esta orden, se adoptarán por lo menos las medidas contenidas en los numerales vigésimo quinto a vigésimo séptimo de esta parte resolutive.”

se ha visto afectado, principalmente, por la elevada cartera a favor de los actores del sector, cuya cartera disminuyó con la ejecución del acuerdo final pero sin resultados definitivos.

II. CONSIDERACIONES

1. Con miras a desarrollar el artículo 2° de la Constitución², esta Sala Especial de Seguimiento ha abierto espacios que permiten la participación de todos los actores del Sistema de Salud dentro del trámite de verificación del cumplimiento de las órdenes proferidas en la sentencia T-760 de 2008. Para profundizar en el estado actual de la cartera del sector salud frente a sus diferentes actores y del flujo de recursos dentro del sistema, se hace necesario, previo a la expedición del siguiente auto de valoración del cumplimiento de la orden en cuestión, requerir pruebas para aclarar dudas y facilitar el proceso de seguimiento que realiza la Corte, por lo que la Sala planteará algunos interrogantes en los siguientes términos:

2. *Ministerio de Salud y Protección Social*

En relación con el acuerdo de punto final³:

2.1 Informe (i) en qué fechas estaba programado terminar de auditar los recobros que se cancelarían con ocasión del acuerdo de punto final; (ii) en qué fechas efectivamente terminaron de auditarse y el monto total auditado; (iii) si aún se encuentran solicitudes sin auditar, indique el valor aproximado al que corresponden y, (iv) la fecha en que se auditarán esos montos.

2.2 Exponga (i) en qué fechas estaba programado terminar de pagar la totalidad de los montos recobrados que se cancelarían con ocasión del acuerdo de punto final; (ii) en qué fechas efectivamente terminaron de pagarse o, (iii) si a la fecha aún se encuentran solicitudes auditadas y reconocidas pero sin ser canceladas, señalando el valor pendiente y la fecha en que se cancelarán esos montos.

2.3 De no haber terminado de pagarse estas solicitudes, discrimine por EPS y (i) exponga si hay montos respecto de los cuales no se ha llegado a un consenso entre las EPS y la Adres y que no se estén discutiendo en sede judicial; (ii) el valor aproximado en disputa; (iii) en qué estado se encuentran estos trámites y, (iv) a qué mes y vigencia corresponden los servicios prestados cuyo pago se reclama. Del mismo modo, discriminando por EPS, (v) relacione los valores que se discuten en sede judicial y, (vi) a qué meses y años corresponden los servicios prestados más antiguos cuyo pago se demanda.

² “Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; **facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan** y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; [...]” (resaltado fuera del texto original).

³ Acuerdo dirigido al pago de los servicios y tecnologías PBS no UPC que se prestaron hasta el 31 de diciembre de 2019 .

2.4 Así mismo, indique cuáles fueron los principales obstáculos que impidieron cumplir con los plazos fijados para auditar y pagar las cuentas recobradas por servicios prestados hasta diciembre de 2019.

2.5 Indique a la fecha y discriminando por EPS y régimen, (i) cuál es la totalidad del monto reconocido con ocasión del acuerdo de punto final, (ii) cuál ha sido el valor efectivamente cancelado o desembolsado y, (iii) cuál es el monto respecto del cual persiste discusión tanto en el RC como en el RS, señalando si existe las partidas presupuestales para cubrir esos recursos.

2.6 Debido a que es competencia del MSPS acompañar a las entidades territoriales en la “la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019”⁴, indique:

- (i) En qué consistió el referido acompañamiento;
- (ii) Cómo influyó su participación en el saneamiento de la deuda;
- (iii) Si a la fecha persisten montos reclamados por las EPS del RS, discriminando los valores reconocidos y no pagados, y los aún no reconocidos frente a cada EPS. Indique a qué valor ascienden estos dineros en cada caso y,
- (iv) Cuánto dinero aportó el Gobierno para ese saneamiento hasta la fecha en que fueron autorizadas las operaciones de crédito con dicho fin, a saber, primer semestre de 2022 (Decreto 209 de 2022). Si a la fecha ya no se están realizando más operaciones de crédito con el mismo fin.

2.7. El MSPS señaló que 30 entidades territoriales lograron un reconocimiento de deuda por 1.83 billones de pesos en relación con los cuales estas dispusieron recursos propios por valor de 699.889 millones de pesos y la nación cofinanció 1,13 billones⁵, explique si estos dineros fueron desembolsados en su totalidad, de lo contrario, discrimine cuántas entidades faltan por el pago efectivo y a qué montos ascienden los recursos no cancelados.

2.8. ¿Cuál fue el valor destinado por el Gobierno para contribuir en el saneamiento de la deuda cobijada con el acuerdo de punto final? Discrimine por régimen e informe si ya se efectuaron todos los desembolsos autorizados o en su defecto qué montos faltan por transferir.

En relación con los recobros de servicios y tecnologías en salud no cubiertos por la UPC ni los PM

2.9. Discriminando por los años 2021, 2022, y el primer semestre de 2023 explique (i) cuántas ventanas de radicación se dispusieron para recibir las

⁴ Documento del MSPS. Radicado No.: 202311201159061. Fecha: 16-06-2023. Folio 11. Ver también radicado 202311200549591 del 22 de marzo de 2023.

⁵ Radicado 202211202190251.

solicitudes de recobro (en cada vigencia) y en qué fechas, (ii) en relación con cada ventana, en cuántos días debió efectuarse la auditoría y en cuántos se surtió, (iii) cuándo debieron pagarse los montos auditados y aprobados y cuándo se pagaron, (iv) qué porcentaje de solicitudes se glosó y cuántas fueron corregidas y devueltas, (v) de lo glosado y corregido qué no ha sido pagado, indicando la edad de dicha cartera. (vi) Señale las diferentes razones (a parte de la glosa) por las que a la fecha pueda haber solicitudes de recobro sin cancelar y la correspondiente edad de esta cartera.

Otras preguntas relacionadas con el flujo de recursos:

2.10. Explique brevemente las dificultades que fueron identificadas en las mesas de trabajo desarrolladas con el equipo técnico del MSPS, la SNS y la Adres en los días 17 y 24 de marzo de 2023 en relación con la consecución de un flujo ágil de recursos⁶, las medidas adoptadas o que se adoptarán para ser superadas, y los avances obtenidos hasta el momento en el vencimiento de tales inconvenientes.

2.11. ¿Qué acciones ha desplegado el ente ministerial, en el 2022 y lo corrido del 2023 para corregir las debilidades identificadas en las mesas de flujo de recursos en el marco de la Circular Conjunta 030 de 2013⁷ y en el marco de las leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1955 y 1966 de 2019 y del Decreto 441 de 2022, compilado en el Decreto 780 de 2016?

2.12. Atendiendo a lo ordenado en el numeral 2.2. de la parte resolutive del auto 1174 de 2022, notificado en diciembre 19 de esa anualidad y a los cronogramas remitidos en el primer trimestre de 2023 como parte del cumplimiento de ese mandato, qué avances ha reportado el diseño e implementación del mecanismo dirigido a que las EPS desembolsen los dineros a los prestadores de su red de manera más ágil. Describa los avances, las dificultades evidenciadas y las medidas que se implementarán para su superación.

2.13. Acemi afirmó que se necesitan \$10,45 billones de recursos para que la salud de todos los colombianos no quede desfinanciada, de los cuales señala que: “\$3,5 billones son deudas de cobros, canastas COVID-19, licencias e incapacidades y procesos de compensación pendientes.” :

- (i) ¿Qué medidas ha implementado el MSPS para que la prestación de los servicios cubiertos por los PM y recobrados no se vea interrumpida como advierte Acemi que puede ocurrir?
- (ii) Indique qué monto de esos \$3,5 billones corresponde a cobros de servicios prestados con anterioridad a diciembre de 2019 y qué cantidad a los prestados con posterioridad a dicha fecha.

⁶ Documento del MSPS. Radicado 202311200207111. Fecha 10 de febrero de 2023.

⁷ i) información desactualizada en los reportes de información por parte de los responsables; ii) no conciliación de cartera de las entidades participantes; iii) incumplimiento de los acuerdos pactados; iv) debilidad institucional de las entidades territoriales en lo relacionado con su función de máxima autoridad de dirección, coordinación y vigilancia; y v) no se utilizan diferentes fuentes de información que permitan realizar los cruces. Ver documento del MSPS. Radicado 202311200207111. Fecha 10 de febrero de 2023. Folio 13.

2.14. ¿Cuánto dinero está presupuestado destinar al SGSSS en la vigencia de 2023? ¿Será ejecutado durante esta vigencia? Explique su respuesta.

3. *Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social - Adres*

En relación con el acuerdo de punto final⁸:

3.1. Informe (i) en fechas estaba programado terminar de auditar los recobros que se cancelarían con ocasión del acuerdo de punto final⁹ (ii) en qué fechas efectivamente terminaron de auditarse y el monto total auditado, o, (iii) si aún se encuentran solicitudes sin auditar, indique el valor aproximado al que corresponden y, (iv) la fecha en que se auditarán esos montos.

3.2. Exponga (i) en qué fechas estaba programado terminar de pagar la totalidad de los montos recobrados que se cancelarían con ocasión del acuerdo de punto final¹⁰, (ii) en qué fechas efectivamente terminaron de pagarse o, (iii) si a la fecha aún se encuentran solicitudes auditadas y reconocidas pero sin ser canceladas, señalando el valor pendiente y la fecha en que se pagarán esos montos.

De no haber terminado de pagarse estas solicitudes, discrimine por EPS y (i) exponga si hay montos respecto de los cuales no se ha llegado a un consenso entre las EPS y la Adres y que no se estén discutiendo en sede judicial, (ii) el valor aproximado en disputa, (iii) en qué estado se encuentran estos trámites y, (iv) a qué mes y vigencia corresponden los servicios prestados cuyo pago se reclama. Del mismo modo, discriminando por EPS, (v) relacione los valores que se discuten en sede judicial y, (vi) a qué meses y años corresponde los servicios prestados más antiguos cuyo pago se demanda.

3.3. Así mismo, indique cuáles fueron los principales obstáculos que impidieron cumplir con los plazos fijados para auditar y pagar las cuentas recobradas por servicios prestados hasta diciembre de 2019.

3.4. Indique a la fecha y discriminando por EPS y régimen, (i) cuál es la totalidad del monto reconocido con ocasión del acuerdo de punto final, (ii) cuál ha sido el valor efectivamente cancelado o desembolsado, y (iii) cuál es el monto respecto del cual persiste discusión, señalando si existe las partidas presupuestales para cubrir esos recursos.

3.5. ¿A qué valor ascienden los recursos destinados para cancelar parte o la totalidad de la deuda de punto final? Discrimine por régimen e informe si ya se

⁸ Acuerdo dirigido al pago de los servicios y tecnologías PBS no UPC que se prestaron hasta el 31 de diciembre de 2019.

⁹ Es decir, los relacionados con los servicios y tecnologías PBS no UPC que se prestaron hasta el 31 de diciembre de 2019

¹⁰ Es decir, los relacionados con los servicios y tecnologías PBS no UPC que se prestaron hasta el 31 de diciembre de 2019

efectuaron todos los desembolsos autorizados o en su defecto qué montos faltan por transferir.

En relación con los recobros de servicios y tecnologías en salud no cubiertos por la UPC ni los PM

3.6. Discriminando por los años 2021, 2022, y el primer semestre de 2023 explique (i) cuántas ventanas de radicación se dispusieron para recibir las solicitudes de recobro (en cada vigencia) y en qué fechas, (ii) en relación con cada ventana, en cuántos días debió efectuarse la auditoría y en cuántos se surtió, (iii) cuándo debieron pagarse los montos auditados y aprobados y cuándo se pagaron, (iv) qué porcentaje de solicitudes se glosó y cuántas fueron corregidas y devueltas, (v) de lo glosado y corregido qué no ha sido pagado, indicando la edad de dicha cartera. (vi) Señale las diferentes razones (a parte de la glosa) por las que a la fecha pueda haber solicitudes de recobro sin cancelar y la correspondiente edad de esta cartera.

3.7. Explique qué resultados ha arrojado el giro directo y giro previo, y a qué monto ascienden los valores reconocidos por estos conceptos en materia de recobros en las referidas vigencias -años 2021, 2022, y primer semestre de 2023-.

3.8. Desde el momento en que la EPS aprueba el giro directo, ¿cuánto tarda la Adres en auditar, aprobar y realizar el desembolso a las IPS? Señale si esto ocurre dentro de los términos legalmente establecidos. Enuncie las 10 EPS que hacen menor uso de esta herramienta, señalando el porcentaje de afiliados correspondiente a cada una.

3.9. Desde que se aprueba por la Adres el giro previo, ¿cuánto tarda la entidad en auditar, aprobar y realizar el desembolso? Señale si esto ocurre en los tiempos legalmente establecidos. ¿Qué porcentaje máximo se ha pagado por este concepto? De no corresponder al tope legal, explique las razones por las cuales no se paga el valor máximo por giro previo.

Otras preguntas relacionadas con el flujo de recursos

3.10. Explique brevemente las dificultades que fueron identificadas en las mesas de trabajo desarrolladas con el equipo técnico del MSPS, la SNS y la Adres en los días 17 y 24 de marzo de 2023 en relación con la consecución de un flujo ágil de recursos¹¹, las medidas propuestas por la Adres para superarlas o que se adoptarán para ello, y los avances obtenidos hasta el momento en el vencimiento de tales inconvenientes.

3.11. Atendiendo a lo ordenado en el numeral 2.2. de la parte resolutive del auto 1174 de 2022 al Ministerio de Salud y Protección Salud, qué modificaciones ha tenido que realizar la Adres con ocasión de las medidas que haya podido

¹¹ Documento del MSPS. Radicado 202311200207111. Fecha 10 de febrero de 2023.

implementar el ente ministerial en procura de que las EPS desembolsen los dineros a los prestadores de su red de manera más ágil.

3.12. Describa qué aportes técnicos y jurídicos relacionados con el flujo de recursos en materia de PM y recobros ha entregado al MSPS.

3.13. ¿Cuánto dinero está presupuestado destinar al SGSSS en la vigencia de 2023? ¿Será ejecutado durante esta vigencia? Explique su respuesta.

3.14. Acemi afirmó que se necesitan \$10,45 billones de recursos para que la salud de todos los colombianos no quede desfinanciada, de los cuales señala que: “\$3,5 billones son deudas de recobros, canastas COVID-19, licencias e incapacidades y procesos de compensación pendientes.” :

- (iii) ¿Qué medidas ha implementado el MSPS para que la prestación de los servicios cubiertos por los PM y recobrados no se vea interrumpida como advierte Acemi que puede ocurrir?
- (iv) Indique qué monto de esos \$3,5 billones corresponde a recobros de servicios prestados con anterioridad a diciembre de 2019 y qué cantidad a los prestados con posterioridad a dicha fecha.

4. *Superintendencia Nacional de Salud*

4.1. En relación con la Circular 030 de 2013¹²:

a. Determinado el estado de las cuentas entre los actores del sector salud que participan en este procedimiento, se suscriben compromisos obligatorios y se aclara y depura la información que no coincide. Indique (i) qué sanciones impone la entidad por el incumplimiento de estos acuerdos; y (ii) qué volumen de incumplimientos se presentó en el 2021 y 2022 discriminando por anualidades.

b. Informe si las EPS efectivamente están analizando previo a la convocatoria de las mesas de saneamiento de cartera, los cruces de información dispuestos en la plataforma del sistema PISIS. Explique su respuesta y si el resultado de estas operaciones está afectando el flujo de recursos al interior del SGSSS.

4.2. Diferentes actores del sector salud intervienen en la generación, recaudo, presupuestación, giro, administración, custodia o protección y aplicación de los recursos que serán pagados al interior del sistema de salud, para que no se afecte la prestación efectiva de los servicios a la población. ¿Qué medidas ha implementado en lo corrido del año 2023 para fortalecer las debilidades identificadas en la ejecución de estos procesos? ¿Qué resultados se han obtenido en términos de agilizar los desembolsos de los recursos?

¹² Cfr. resoluciones 6066 de 2016 y 0332 de 2017.

4.3. Con ocasión de lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 1281 de 2022, explique qué hallazgos ha verificado la entidad que imposibiliten el giro o pago de los recursos y qué tipo de sanciones tanto de carácter administrativo, como disciplinario o fiscal se han impuesto.

4.4. ¿Las EPS están reportando dentro de los términos establecidos por la Circular 030 la información detallada de las facturas de las IPS por servicios prestados a los afiliados? ¿Qué medidas ha desplegado para que se desarrolle de manera correcta el procedimiento contenido en la Circular 030 e 2013?

4.5. Explique si se están desarrollando mesas de conciliación tanto en PM como en recobros y de qué manera. De ser así, indique qué medidas ha desplegado para que los actores del sector salud efectúen el proceso de aclaración y conciliación previa de cartera antes de reunirse en las mesas de conciliación¹³.

4.6. Atendiendo a los indicadores de sostenibilidad financiera que debe tener en cuenta la Superintendencia en relación con cada EPS y los reportes que estas efectúan, señale cuántas Entidades de estas reportan problemas financieros y qué porcentaje de ese riesgo se deriva del desembolso tardío de los valores reconocidos por recobros o por reajuste de PM.

4.7. Exponga si las condiciones financieras de las EPS (capital mínimo, patrimonio adecuado, reservas técnicas e inversiones de las reservas técnicas), se ven afectadas por un indebido funcionamiento o pago tardío de los PM, sus reajustes o los montos recobrados. Para esto señale las cuentas pendientes por cobrar de cada EPS con corte a junio 30 de 2023 y las cuentas por pagar a acreedores, agrupando especialmente los montos adeudados a IPS teniendo en cuenta el reporte de facturación radicada por IPS a entidades del aseguramiento en salud.

5. *Peritos constitucionales y grupo de apoyo al seguimiento a la sentencia T-760 de 2008*

Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-

5.1. ¿Por qué estima como necesario un valor adicional de 10.45 billones para el sector salud?

Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-, Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud -Gestarsalud-

En relación con el acuerdo de punto final¹⁴ -APF-:

5.2. Informe (i) en qué fechas efectivamente terminaron de auditarse a cada EPS las solicitudes de recobro radicadas con ocasión del APF (ii) a cuánto ascendieron

¹³ Documento del MSPS. Radicado 202311200207111. Fecha 10 de febrero de 2023. Folio 13.

¹⁴ Acuerdo dirigido al pago de los servicios y tecnologías PBS no UPC que se prestaron hasta el 31 de diciembre de 2019 .

los valores recobrados y los aprobados, (iii) si a la fecha aún se encuentran solicitudes sin auditar, indique los valores de dichas solicitudes y las razones de la falta de auditoría y, (iv) la fecha en que deben auditarse esas solicitudes y pagarse los valores aprobados. Explique de igual manera qué valores se desistieron en mesas de conciliación y preacuerdos.

5.3. Exponga si aún existen solicitudes auditadas y reconocidas pero sin cancelar efectivamente, señalando el valor pendiente y la fecha en que se anunció que serían cancelados dichos montos.

5.4. De no haber terminado de pagarse estas solicitudes, discrimine por EPS y (i) exponga si hay montos respecto de los cuales no se ha llegado a un consenso entre las EPS y la Adres y que no se estén discutiendo en sede judicial, (ii) el valor aproximado en discusión, (iii) en qué estado se encuentran estos trámites y, (iv) a qué mes y vigencia corresponden los servicios prestados cuyo pago se reclama. Del mismo modo, discriminando por EPS, (v) relacione los valores que se discuten en sede judicial y, (vi) a qué meses y años corresponde los servicios prestados más antiguos cuyo pago se demanda.

5.5. Así mismo, indique cuáles fueron los principales obstáculos impuestos por la Adres a las EPS que no permitieron cumplir con los plazos fijados para auditar y pagar las cuentas recobradas por servicios prestados hasta diciembre de 2019.

5.6. ¿Cuánto dinero aportó el Gobierno para el saneamiento en virtud del APF hasta la fecha en que fueron autorizadas las operaciones de crédito con dicho fin, a saber, primer semestre de 2022 (Decreto 209 de 2022)?

5.7. El MSPS señaló que 30 entidades territoriales lograron un reconocimiento de deuda por 1.83 billones de pesos en relación con los cuales estas dispusieron recursos propios por valor de 699.889 millones de pesos y la nación cofinanció 1,13 billones¹⁵, explique si estos dineros fueron desembolsados en su totalidad, de lo contrario, discrimine cuántas entidades faltan por el pago efectivo y a qué montos ascienden los recursos no cancelados.

5.8. ¿A qué valor ascienden los recursos destinados por el Gobierno para cancelar parte o la totalidad de la deuda de punto final durante toda su vigencia? Discrimine por régimen e informe si ya se efectuaron todos los desembolsos autorizados o en su defecto qué montos faltan por transferir.

5.9. ¿Del monto reconocido como deuda, cuánto fue cancelado efectivamente a cada una? Discrimine qué valor y porcentaje se recuperó en virtud del acuerdo de punto final y qué montos por otros mecanismos, indicando cuáles y el porcentaje al que corresponde.

En relación con los recobros de servicios y tecnologías en salud no cubiertos por la UPC ni los PM

¹⁵ Radicado 202211202190251.

5.10. Informe (i) qué montos fueron recobrados por los servicios y tecnologías en salud prestados durante las vigencias 2021 y 2022 y el primer semestre de 2023, (ii) cuántas solicitudes se registraron en cada una de estas y (iii) cuántas se glosaron y cuáles fueron los principales motivos de glosa.

5.11. Discriminando por los años 2021, 2022, y el primer semestre de 2023 explique (i) cuántas ventanas de radicación se dispusieron para recibir las solicitudes de recobro (en cada vigencia) y en qué fechas, (ii) en relación con cada ventana, en cuántos días debió efectuarse la auditoría y en cuántos se surtió, (iii) cuándo debieron pagarse los montos auditados y aprobados y cuándo se pagaron, (iv) qué porcentaje de solicitudes se glosó, (v) de lo glosado qué no ha sido pagado, indicando la edad de dicha cartera. (vi) De ser el caso, señale las diferentes razones (a parte de la glosa) por las que a la fecha pueda haber solicitudes de recobro sin cancelar y la correspondiente edad de esta cartera.

5.12. Han sido suficientes las ventanas de radicación dispuestas para entregar las solicitudes de recobros por servicios y tecnologías en salud prestados que no son cubiertos por la UPC ni por los presupuestos máximos? Indique si siguen presentándose problemas y retrasos en las auditorías que se realizan a las solicitudes de reembolso que deben estudiarse como rezago de servicios y tecnologías no cubiertas por la UPC ni los PM. Explique su respuesta.

5.13. ¿El tiempo en el que se surte el procedimiento de recobro de los servicios y tecnologías PBS no UPC que no se cubren por techos, asegura un flujo oportuno de recursos a las EPS? Indique qué aspectos tanto positivos como negativos del procedimiento observa.

5.14. ¿Cuál ha sido el mayor tiempo de esperar para que una solicitud de recobro sea auditada y cuál es el mayor tiempo de espera para recibir el reembolso de servicios prestados con posterioridad a febrero de 2020?

5.15. Explique si están funcionando adecuadamente las medidas de pago previo y giro directo en el procedimiento de recobro de los servicios y tecnologías PBS no UPC que no son cubiertos por los techos. ¿Contribuyen a mejorar de forma efectiva el flujo de recursos al interior del sistema de salud? ¿Existen medidas alternativas? Argumente su respuesta.

Otras preguntas relacionadas con el flujo de recursos

5.16. ¿Qué medidas ha evidenciado que ha implementado el MSPS y la Adres en aras de mejorar el flujo de recursos al interior de las IPS? Describa los obstáculos que actualmente se presentan para conseguir un adecuado flujo de recursos al interior de las EPS.

5.17. ¿Qué mejoras o retrocesos se advierten en las actuaciones desplegadas por el ente Ministerial respecto a la consecución de un mejor flujo de recursos? ¿Existen otras alternativas efectivas que puedan adoptarse?

5.18. ¿Qué otras medidas permitirían mejorar el flujo efectivo de recursos hacia las EPS e IPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud?

5.19. Atendiendo al acuerdo de punto final, ¿puede afirmarse que la deuda por concepto de servicios y tecnologías PBS no UPC prestados hasta diciembre de 2019 ha sido saldada a favor de los actores del sector salud? ¿Es posible asegurar que los recobros posteriores al 1 de marzo de 2020 no generarán acumulación de deuda? Explique su respuesta.

5.20. ¿Qué problemas han identificado con la plataforma PISIS para el reporte de la información requerida por la Circular 030 de 2013 a las EPS respecto de los recobros?

5.21. ¿Considera que los PM pueden generar deuda a favor de las EPS o que ello está ocurriendo? ¿Los problemas en el recálculo o reajuste de los techos están generando cartera a favor de las EPS? ¿qué edad tiene la cartera más antigua adeudada por este concepto?

Asociación Colombiana de hospitales y Clínicas -ACHC- y Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos -ACESI.

5.22. ¿Qué medidas ha implementado el MSPS y la Adres en aras de mejorar el flujo de recursos al interior de las IPS? Describa los obstáculos que actualmente se presentan para conseguir un adecuado flujo de recursos al interior de las EPS.

5.23. ¿Qué mejoras o retrocesos se advierten en las actuaciones desplegadas por el ente Ministerial respecto a la consecución de un mejor flujo de recursos? ¿Existen otras alternativas efectivas que puedan adoptarse?

5.24. Explique si están funcionando adecuadamente las medidas de pago previo y giro directo en el procedimiento de recobro de los servicios y tecnologías PBS no UPC que no son cubiertos por los techos. ¿Contribuyen a mejorar de forma efectiva el flujo de recursos al interior del sistema de salud? ¿Existen medidas alternativas? Argumente su respuesta.

5.25. ¿Qué otras medidas permitirían mejorar el flujo efectivo de recursos hacia las EPS e IPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud?

5.26. ¿Qué problemas han identificado con la plataforma PISIS para el reporte de la información requerida por la Circular 030 de 2013 a las EPS respecto de los recobros.

6. Finalmente, vale advertir que el contenido mínimo de la información solicitada no obsta para que se entreguen datos adicionales que todas las interrogadas consideren pertinentes para que esta Corporación desarrolle la labor de verificación del cumplimiento de la orden. Cabe aclarar que los datos consolidados que acá se han solicitado, no exime a las autoridades del Estado de

seguir cumpliendo con la obligación de entregar los reportes precisados en autos anteriores.

7. De igual forma, se les ordenará que el citado reporte tenga como sustento fáctico datos y cifras precisas y consolidadas, preferiblemente discriminados por trimestre o semestre y por cada vigencia según se haya requerido, y sea remitido vía correo electrónico¹⁶.

En mérito de lo expuesto,

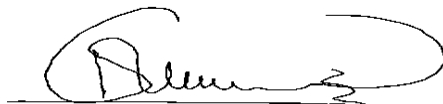
III. RESUELVE:

Primero: Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social -Adres, a la Superintendencia Nacional de Salud que, dentro de los diez (10) días contados a partir de la comunicación de esta providencia, alleguen la respuesta a los interrogantes planteados en los numerales 2 a 4 de la misma según corresponda, atendiendo a lo dispuesto en los numerales 6 y 7 de la parte considerativa.

Segundo: Solicitar a la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-, la Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud -Gestarsalud, la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos -ACESI-, a la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas – ACHC- que, dentro de los diez (10) días contados a partir de la comunicación de esta providencia, alleguen la respuesta a los interrogantes planteados en el numeral 5 de la misma según corresponda, atendiendo a lo dispuesto en los numerales 6 y 7 de la parte considerativa.

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

Comuníquese y cúmplase,



JOSE FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

¹⁶ Secretarial@corteconstitucional.gov.co