

REPUBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL  
Sala Especial de Seguimiento

**AUTO**

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

Magistrado Sustanciador:  
**JORGE IVÁN PALACIO PALACIO**

Bogotá D.C., trece (13) de julio de dos mil nueve (2009).

La Sala Especial de la Corte Constitucional para efectuar el seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-760 de 2008, conformada por la Sala Plena en sesión del 1º de abril de 2009, integrada por los magistrados Jorge Iván Palacio Palacio, Mauricio González Cuervo y Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede a dictar el presente Auto, con base en las siguientes

**CONSIDERACIONES:**

1. Mediante la sentencia T-760 de 2008 la Corte Constitucional profirió diversas decisiones dirigidas a las autoridades de regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con la finalidad de que adoptaran medidas para corregir las fallas en su regulación, a partir del análisis de los casos concretos acumulados en dicha providencia.
2. Del análisis de tales casos se infirieron unos problemas generales que contextualizan, identifican y concretan las fallas que dan origen al conjunto de órdenes de naturaleza o tendencia correctiva. Para tal efecto se dictaron varias órdenes que requieren la participación activa, directa y eficaz del Ministerio de la Protección Social, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y de la Superintendencia Nacional de Salud.
3. En relación con el cumplimiento de las mismas, el Ministerio de la Protección Social allegó escrito del 12 de junio de 2009, a través de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica y de Apoyo Legislativo de la Nación – MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL – representada por la Doctora NELLY PATRICIA RAMOS HERNANDEZ, donde solicita que conforme al artículo 116 del Código de Procedimiento Civil se expida “certificación” en cuanto al cumplimiento de las órdenes impartidas al Ministerio de la Protección Social, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a la Superintendencia Nacional de Salud en la Sentencia T-760 de 2008, según el cronograma que se estableció en el mencionado fallo y conforme a los siguientes documentos allegados a ésta Corporación:

- a. Orden Décimo Séptima: Remisión de informe del Ministerio de la Protección Social con fecha 30 de enero, sobre la actualización integral de los Planes Obligatorios de Salud POS.
- b. Orden Décimo Novena: Remisión de informe del Ministerio de la Protección Social con fecha 30 de enero y 30 de abril de las medidas adoptadas por el Ministerio para que las entidades promotoras de salud envíen a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y la Defensoría del Pueblo un informe trimestral.
- c. Orden Vigésima: Presentación de informe de la Superintendencia Nacional de Salud y del Ministerio de la Protección social antes del 31 de octubre de 2008 de las medidas adoptadas para identificar a las entidades Promotoras de Salud y las Instituciones prestadoras de Servicios que con mayor frecuencia se niegan a autorizar servicios incluidos en el POS que se requieren con necesidad.
- d. Orden Vigésimo Primera: Remisión del informe del Ministerio de la Protección Social con fecha 14 de marzo, sobre el proceso de cumplimiento de la unificación gradual y sostenible de los planes obligatorios de Salud POS de los niños y niñas.
- e. Orden Vigésimo Segunda: Remisión del informe del Ministerio de la Protección Social con fecha 30 de enero, sobre el programa y cronograma par la unificación gradual y sostenible de los Planes Obligatorios de Salud.
- f. Orden Vigésima Tercera: Remisión del informe dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de la sentencia, de las medidas adoptadas para garantizar que se ordene a las Entidades Promotoras de Salud, extender las reglas vigentes para someter al Comité Técnico Científico los procedimientos e intervenciones no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, diferentes a medicamentos, ordenados por el médico tratante.  
Presentación de copia del informe antes del 15 de marzo de 2009.
- g. Orden Vigésima Quinta: Remisión del informe del Ministerio de la Protección Social y del Administrador del FOSYGA antes del 15 de noviembre de 2008.
- h. Orden Vigésima Sexta: Presentación del plan de contingencia del Ministerio de la Protección Social y del Administrador Fiduciario del FOSYGA, antes del 15 de noviembre de 2008, cuya ejecución debe ejecutarse antes del 15 de marzo de 2009.
- i. Orden Vigésima Séptima: Remisión del Ministerio de la Protección Social del informe sobre el sistema de recobros el 1° de febrero de 2009.
- j. Orden Vigésima Octava: Remisión el 1° de junio del informe sobre la carta con los derechos del paciente y la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud.
- k. Orden Trigésima: Presentación del primer informe anual del Ministerio de la Protección Social, antes del 1° de febrero de 2009, que mide el número de acciones de tutela que resuelven los problemas jurídicos relacionados con la sentencia.

4. Conforme a la petición mencionada, es necesario advertir, en primer lugar, que esta Sala Especial de Seguimiento se encuentra incurso en este momento en la valoración, apreciación y evaluación de los documentos allegados por las diferentes entidades requeridas en la sentencia mencionada. Bajo dichas condiciones se han recibido por dicho Ministerio oportunamente los informes reseñados.

5. En esa medida, dado que se está en un proceso de implementación de la sentencia, no es posible entrar a certificar sobre el cumplimiento o no de tal decisión.

6. Sin embargo, en dicho camino de implementación y seguimiento se adoptaron recientemente dieciséis (16) providencias por esta Sala a fin de hacer efectivas todas y cada una de las órdenes proferidas en la sentencia T-760 de 2008, cuyo contenido –en lo pertinente– es el siguiente:

#### 4.1. Orden 16:

**“PRIMERO.** A través de Secretaría General y en los términos anotados en esta providencia, **ADVERTIR** a al Ministerio de la Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud y el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que preocupa altamente a la Corte que no se cumpla cabalmente con todas las órdenes consignadas en la sentencia T-760 de 2008. En consecuencia, **REQUERIR** a dichas entidades para que observen de manera estricta las condiciones y proposiciones de cada una de ellas para superar las fallas de regulación.

**“SEGUNDO.** Por Secretaría General **REQUERIR** al Ministerio de la Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud y el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud para que, en el término de veinte (20) días profieran un informe o un balance general acerca de los diferentes avances y obstáculos identificados en cada una de las actividades para hacer frente a las fallas de regulación del sistema de seguridad social en salud. Este informe debe tener en cuenta y desarrollar el estado actual de cada una de las “acciones iniciadas por mandato de la Corte Constitucional”, correspondientes al “primer grupo de órdenes” consignadas en el oficio del 10 de diciembre de 2008. Adicionalmente, en los términos indicados en el último inciso de la orden número 16, dichas autoridades deben evaluar si hasta el momento las medidas adoptadas en razón a los numerales 17 a 23 son suficientes para hacer frente a las fallas de regulación.”

#### 4.2. Orden 17:

**PRIMERO.** Por Secretaría General, **SOLICITAR** a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que en el término de cinco (05) días especifiquen cuáles han sido las estrategias específicas adoptadas hasta el día de hoy para cumplir la décimo séptima orden de la sentencia T-760 de 2008, específicamente (a) para la actualización integral de los Planes Obligatorios de Salud, conforme a las condiciones mínimas señaladas en los numerales (i) a (iv) de la orden y (b) para garantizar la participación directa y efectiva de la comunidad médica y de los usuarios del sistema de salud. De manera particular dichas entidades deben establecer: (i) si dichos procedimientos de actualización han incluido la evaluación de los componentes de la UPC, conforme al artículo 182 de la Ley 100 de 1993; (ii) si dichos procedimientos han incluido, además del nivel de tecnología cubierta, alguna alternativa metodológica aplicable a los elementos incluidos en el POS en los cuales no se discuta la tecnología incluida y si se han tenido en cuenta las complicaciones derivadas de eventos excluidos del POS; (iii) qué entidades o grupos participaron de la ejecución de la orden 17, qué criterios tuvo en cuenta para conformarlos y cuáles mecanismos creó para que dicha participación fuera efectiva.

**SEGUNDO.** A través de la Secretaría General de esta Corporación, **ACLARAR** a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que las fechas consignadas en la décimo séptima orden de la sentencia T-760 de 2008 son perentorias. No obstante, advertir que la inobservancia del primer término señalado en tal orden (1º de febrero) parte de la exposición de razones imperiosas que la Corte encuentra acreditadas en el informe del 30 de enero de 2009. Como complemento, indicar que la segunda fecha habilitada en la orden número 17 (1º de agosto de 2009) tienen el carácter de terminante.

#### 4.3. Orden 18:

**PRIMERO.** A través de Secretaría General, **PREVENIR** a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo de Seguridad Social en Salud, para que

*tengan en cuenta que el próximo 1º de agosto se cumple el término para presentar la actualización de los Planes Obligatorios de Salud y el informe con destino a la Defensoría del Pueblo y a la Procuraduría General de la Nación, conforme a la orden número 18 de la sentencia T-760 de 2008.*

#### 4.4. Orden 19:

**PRIMERO.** *Por Secretaría General, ACLARAR al Ministerio de la Protección Social que su labor no se limita a enviar oficios a las EPS o EPSS, transcribiendo la orden décimo novena, sino que debe crear las condiciones para que la información remitida por ellas sea precisa, completa, confiable y aprovechable o útil, es decir, brinde parámetros cualitativos y cuantitativos para hacer seguimiento a la problemática, teniendo en cuenta, como herramienta inicial, la Circular Externa número 053 del 29 de abril de 2009, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud. Como complemento, REQUERIR al Ministerio para que en el término de diez (10) días proyecte un acto administrativo en el que se garanticen cada uno de los parámetros antedichos en la información remitida por las EPS y EPSS como consecuencia de la orden número 19, teniendo en cuenta, como aporte inicial, la Circular Externa antedicha y que dicha orden tiene relación, entre otras, con el cumplimiento de la orden número 20. Dicho proyecto deberá ser enviado a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Defensoría del Pueblo, a las entidades que conforman el Grupo de Seguimiento y la Corte Constitucional para que ellas, dentro de los cinco (05) días siguientes, hagan los comentarios que consideren pertinentes. El Acto Administrativo final deberá proferirse dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación del presente Auto y en él se deberán responder las réplicas presentadas por las entidades o sujetos antedichos y fijar, por lo menos, las condiciones mínimas y los formatos que debe allegar cada entidad, en medio digital o escrito, las sanciones derivadas del incumplimiento de la orden y los trámites que adelantará ese Ministerio para que la información **consolidada y depurada** sea allegada a esta Corporación, garantizando que sólo por su conducto sea remitida a este Tribunal. Una vez proferido dicho acto, el Ministerio enviará un informe a la Corte Constitucional en donde justifique que cada una de las medidas adoptadas cumple con los criterios establecidos en la orden décimo novena, en concordancia con la orden número 20, conforme a los parámetros anotados en este Auto.*

**SEGUNDO.** *A través de la Secretaría General de esta Corporación y como consecuencia del numeral anterior, DEVOLVER al Ministerio de la Protección Social la información y documentación que hasta el momento ha sido allegada en relación con la orden 19, con el objetivo de que la misma sea ordenada y sistematizada, y se garantice que su envío cumple con las condiciones de precisión, confiabilidad y utilidad para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, conforme a la problemática planteada para esta orden en la sentencia T-760 de 2008.*

**TERCERO.** *A través de la Secretaría General de esta Corporación, INDAGAR a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y la Defensoría del Pueblo, para que en el término de cinco (05) días informen cuáles son las gestiones que han adelantado para requerir, afianzar y sancionar a las entidades que no han cumplido con el deber de enviar los informes consignados en la orden décimo novena de la sentencia T-760 de 2008.*

**CUARTO.** *A través de la Secretaría General de esta Corporación, INDAGAR a la Comisión Nacional de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud a cerca de las gestiones, estudios o las evaluaciones que han efectuado sobre la información allegada como consecuencia de la orden número 19 de la sentencia T-760 de 2008. En particular, dicha entidad debe señalar, en el término de cinco (05) días, qué infraestructura humana, organizativa, de material y qué estrategias y cronogramas se han dispuesto para el seguimiento de esta orden.*

**QUINTO.** *A través de Secretaría General de esta Corporación, INDAGAR a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en el término de cinco (05) días, relacione las gestiones adelantadas para implementar y perfeccionar la Circular Externa número 053 del 29 de abril de 2009, como instrumento inicial de depuración de la información requerida en la orden número 19..*

#### 4.5. Orden 20:

**TERCERO.** Por Secretaría General, SOLICITAR al Ministerio de Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que, en el término de cinco (05) días, informen: (a) qué infraestructura humana, organizativa y de material se ha dispuesto y (b) si a la fecha han modificado, creado o suprimido los procedimientos, criterios e indicadores para medir el goce efectivo del derecho a la salud y, en particular, para cumplir con los objetivos adscritos a la orden número 20 de la sentencia T-760 de 2008. Específicamente, como mínimo, se hace necesario determinar si a la fecha se ha establecido o institucionalizado el requerimiento de alguna información adicional a las EPS, EPSS e IPS o se ha definido algún canal de participación para los usuarios de modo que a partir de ellos se establezca cuál es la cantidad de medicamentos y servicios incluidos dentro del POS que son negados o que se requieran con necesidad, quiénes están siendo obligados a acudir a la acción de tutela para defender su derecho a la salud y por qué razones, qué cantidad y porcentaje de solicitudes de sanción elevadas por los usuarios tienen éxito y cuáles no, así como las razones de su aprobación o su negativa.

#### 4.6. Orden 21:

**PRIMERO.** Por Secretaría General, SOLICITAR a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo de Seguridad Social en Salud que, en el término de cinco (05) días, allegue la formulación “**precisa**” del programa/cronograma para adelantar la unificación de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado para los niños y las niñas, conforme a las especificaciones consignadas en la orden 21 de la sentencia T-760 de 2008 y, sobre todo, que dicha tarea debe cumplirse antes del 1° de octubre de 2009. Como mínimo, dentro del mismo término, la Comisión o el Consejo debe allegar lo siguiente: (i) los resultados del proceso de “socialización, revisión y aprobación de la metodología [de unificación de los planes de beneficios en niñ@s] por parte de cada uno de los miembros del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”; (ii) los resultados del examen efectuado sobre dicha metodología por parte del Ministerio de la Protección Social; (iii) los trámites, adelantos y resultados de las consultas ejecutadas sobre la “propuesta” sobre el POS unificado para niñ@s; (iv) relación de los estudios, evaluaciones y resultados efectuados para conseguir el equilibrio micro y el equilibrio macro necesarios para alcanzar el POS unificado para niñ@s antes del 1 de octubre de 2009, especialmente, cuáles son los factores y cálculos identificados a la fecha aplicables a los ajustes de la UPC; (v) resultados de la revisión de las políticas en salud, en lo relativo a los planes de beneficios y su financiación; (vi) describir de manera detallada los avances efectuados sobre cada uno de los pasos indicados en el “plan de actividades” descrito en el informe del 13 de marzo, justificando cómo es que cada una de ellas se va a cumplir antes del 1° de octubre de 2009;

#### 4.7. Orden 22:

**PRIMERO.** Por Secretaría General, SOLICITAR a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo de Seguridad Social en Salud que, en el término de cinco (05) días, allegue la formulación “**precisa**” de los cronogramas para adelantar la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado, conforme a las especificaciones consignadas en la orden 22 de la sentencia T-760 de 2008 y teniendo en cuenta el informe del 30 de enero y la proximidad del informe semestral de avance consignado en dicha orden.

**SEGUNDO.** A través de la Secretaría General de esta Corporación, SOLICITAR a la Comisión de Regulación en Salud o, en caso de que ésta no se encuentre integrada, al Consejo de Seguridad Social en Salud que, en el término de cinco (05) días, precise cuáles fueron o son los canales o estrategias adoptadas para garantizar la “participación directa y efectiva” de los usuarios y de la comunidad médica en el cumplimiento de lo dispuesto en la orden número 22..

#### 4.8. Orden 23:

**PRIMERO.** Por Secretaría General, REQUERIR a la Comisión de Regulación en Salud o al Consejo de Seguridad Social en Salud para que en el término de cinco (05) días relacione las gestiones que hasta el momento ha adelantado para efectuar el cumplimiento de la orden prevista en el primer inciso de la orden número vigésimo tercera de la sentencia T-760 de 2008, indicando, por lo menos, qué infraestructura humana, organizativa y de material se ha dispuesto para el efecto.

**SEGUNDO.** *A través de Secretaría General, REQUERIR a la Superintendencia Nacional de Salud para que en el término de cinco (05) días informe el conjunto de gestiones que se iniciaron con el objetivo de evaluar y garantizar el cumplimiento de la orden vigésimo tercera de la sentencia T-760 de 2008, así como la infraestructura humana, organizativa y de material se ha dispuesto como consecuencia del informe rendido por el Ministerio de la Protección Social, especialmente teniendo en cuenta los parámetros señalados en el numeral 6.1.3. de la providencia.*

#### 4.9. Orden 24:

**PRIMERO.** *A través de la Secretaría General de esta Corporación, REQUERIR al Ministerio de la Protección Social para que, en el término de quince (15) días, especifique cuáles son las actuaciones que ha adelantado hasta el momento con el objetivo de vigilar, estudiar y garantizar el flujo oportuno y eficiente de recursos, específicamente en lo relativo a los recobros por servicios NO POS dentro del régimen subsidiado y, en particular, si a la fecha se ha establecido alguna modificación a la Resolución 05334 de 2008. Para este efecto se córrase traslado al Ministerio de las respuestas presentadas por Gestarsalud, a través de oficio del 09 de marzo de 2009; Federación Colombiana de Municipios, a través de oficio del 09 de marzo de 2009; Federación Nacional de Departamentos, a través de oficio del 10 de marzo de 2009; Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, a través de oficio del 10 de marzo de 2009; y Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, Asocajas y Acemi, a través de oficio del 09 de marzo de 2009.*

**SEGUNDO.** *A través de Secretaría General y en los términos anotados en esta providencia, ADVERTIR al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga que preocupa altamente a la Corte que no se cumpla cabalmente con todas las órdenes consignadas en la sentencia T-760 de 2008. En consecuencia, REQUERIR a dichas entidades para que observen de manera estricta las condiciones y proposiciones de cada una de ellas para hacer frente a los problemas de flujo de recursos para cubrir los recobros.*

**TERCERO.** *Por Secretaría General REQUERIR al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga para que profieran un informe crítico y un balance general acerca de los diferentes avances y obstáculos identificados en cada una de las actividades adelantadas para resolver los problemas adscritos al flujo de recursos para cubrir el pago de recobros. Este informe debe tener en cuenta y desarrollar el estado actual de cada una de las “acciones iniciadas por mandato de la Corte Constitucional” y la “propuesta global de cumplimiento”, correspondientes al “segundo grupo de órdenes” consignadas en el oficio del 10 de diciembre de 2008. Adicionalmente, en los términos indicados en el último inciso de la orden número 24, dichas autoridades deben evaluar si hasta el momento las medidas adoptadas en razón a los numerales 25 a 27 son suficientes para hacer frente a los problemas de flujo de recursos para cubrir los recobros.*

#### 4.10. Orden 25:

**PRIMERO.** *Por Secretaría General, SOLICITAR al Ministerio de Protección Social que en el término de veinte (20) días, esto es, hasta el 03 de agosto, relacione las gestiones que hasta el momento ha adelantado para efectuar el cumplimiento de la orden vigésimo quinta de la sentencia T-760 de 2008, indicando, por lo menos, (a) cuál es la normatividad vigente que en la actualidad rige los tres mandatos contenidos en la orden número 25; (b) bajo qué condiciones específicas (materiales y formales) las normas indicadas cumplen y han cumplido con los apartes de la orden número 25, especialmente los diferentes problemas enunciados en el numeral 6.2. de la sentencia; (c) qué estudios o soportes han determinado los cambios efectuados sobre la normatividad mencionada; (d) cuáles son las instrucciones elevadas o efectuadas por ese Ministerio con destino al Administrador Fiduciario del FOSYGA; (e) qué infraestructura humana, organizativa y de material se ha dispuesto para superar los diferentes problemas evidenciados en el informe del 14 de noviembre de 2008; y, (f) en términos cualitativos y cuantitativos, cuál es el balance y los efectos que las tres partes de la orden 25 han tenido sobre el flujo de dineros destinados a las EPS, EPSS y las IPS, sobre la estabilidad del sistema de seguridad social en salud, el equilibrio de los recursos del FOSYGA y sobre la garantía del goce efectivo del derecho a la salud.*

#### 4.11. Orden 26:

Por Secretaría General, SOLICITAR al Ministerio de Protección Social y al Administrador Fiduciario del Fosyga que en el término de veinte (20) días, relacione las gestiones que hasta el momento ha adelantado para efectuar el cumplimiento de la orden vigésima sexta de la sentencia T-760 de 2008 y los resultados obtenidos como consecuencia de la implementación del “Plan de Contingencia”. Para tal efecto, se recuerda que esta Corte determinó el “diseño” de dicho “plan”, que implica, como mínimo (a) la definición de una estrategia que “busca alcanzar los objetivos de manera coherente, con definición de prioridades, de jerarquía de objetivos a corto y mediano plazo y de los medios necesarios”<sup>1</sup>; (b) cuál fue el grado de cumplimiento de las metas propuestas en el plan; (c) evaluación sobre el cumplimiento de cada uno de los pasos presentados dentro del cronograma, señalando los avances y dificultades; (d) valoración de cada una de las acciones adelantadas para poder cumplir con cada una de las metas, indicando cuál fue el funcionario o los funcionarios responsables de su seguimiento; (e) estado actual, balance y progreso de los mecanismos de compensación establecidos en la orden vigésima sexta de la sentencia T-760 de 2008 y (f) a modo de conclusión, cuál es el estado actual de TODAS las solicitudes de recobro por cada IPS, EPS y EPSS presentadas y que se encontraban atrasadas al momento de expedirse la sentencia T-760 de 2008, así como de la implementación de los mecanismos de compensación establecidos dentro de la misma, certificando que las cifras presentadas incluyen toda cuenta pendiente de trámite y pago por concepto de reembolsos por prestaciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, es decir, aquellas que se determinen en los formatos MYT y aquellas que no hagan parte de éstos.

#### 4.12. Orden 27:

**PRIMERO.** ADVERTIR al Ministerio de la Protección Social que en la presentación de los informes sobre el cumplimiento de la orden 27 de la sentencia T-760 de 2008 es imperativo que se aborden de manera detallada los problemas y fallas relacionados en el numeral 6.2.3.1 de la sentencia, especificando cómo se ha avanzado en la ejecución de los procedimientos correctivos. Asimismo, ACLARAR y RECORDAR que la corrección y el rediseño del sistema de recobros no se reduce a una opción o potestad facultativa de ese Ministerio sino que en la orden 27 se indican términos y plazos imperativos y perentorios que deben cumplirse.

**SEGUNDO.** Por Secretaría General SOLICITAR al Ministerio de Protección Social que en el término de cinco (05) días: (i) de manera precisa y detallada señale, explique y justifique en qué medida se está dando cumplimiento a la orden 27 a través del informe allegado el 30 de enero de 2009, teniendo en cuenta (a) las fallas consignadas en el numeral 6.2.3.1 de la sentencia T-760 de 2008 y las pautas del inciso segundo de la orden 27 y (b) que no se allegó la regulación con la cual se pretende implementar el nuevo sistema (inciso 3, orden 27); (ii) informe las evoluciones y gestiones adelantadas para dar cumplimiento a la orden número 27 de la sentencia T-760 de 2008 y, referente a la misma, que indique si al día de hoy ha determinado la fecha exacta en la que entraría a operar el nuevo sistema de recobros o las modificaciones sobre el mismo, conforme al parámetros indicados en la providencia, es decir, “en el tercer trimestre del año 2009”. De no haberlo hecho, que exprese las razones por las cuales dicha fecha no ha sido determinada, aclarando qué infraestructura humana, organizativa y de material fue dispuesta para “mejorar” el sistema de recobros. Especialmente, que exprese (iii) los resultados actuales generados como consecuencia de la evaluación de “la pertinencia, conveniencia y oportunidad de ajustar el sistema/procedimiento de recobros”; (iv) los avances, resultados y procedimientos realizados como consecuencia de la “invitación” efectuada sobre “varios actores del Sistema para que apoye (sic) en la elaboración de análisis y propuestas” y el desarrollo de las “Mesas de Trabajo y Concertación”. Sobre este aspecto que indique y sustente qué actores fueron invitados y cómo participaron. (v) Finalmente, que manifieste cómo y en qué medida se ha avanzado en cada una de las “ACCIONES QUE DEBEN ADELANTARSE”, relacionadas en el último apartado del informe presentado el 1º de febrero de este año.

#### 4.13. Orden 28:

**PRIMERO.** A través de Secretaría General, ACLARAR al Ministerio de la Protección Social que a pesar de los importantes avances en la puesta en marcha del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, la regulación de la “carta con los derechos del paciente” y la “carta de

<sup>1</sup> Vid. Roth Deubel, André-Noël. Políticas Públicas: Formulación, implementación y evaluación. Ediciones Aurora. Bogotá, junio de 2003.

*desempeño” a través de la Resolución 1817 de 2009, no implica el aseguramiento integral de su cumplimiento por parte de las entidades destinatarias a favor de los derechos de los usuarios.*

**SEGUNDO.** *Por Secretaría General SOLICITAR al Ministerio de Protección Social que en el término de diez (10) días: (i) allegue una evaluación en la que reflexione, determine y justifique cómo es que la Resolución 1817 de 2009 cumple con la totalidad de la orden 28 y con la problemática enunciada en el numeral 6.3.1. de la sentencia T-760 de 2008 y en la que específicamente (ii) proyecte los procedimientos complementarios a la Resolución 1817 de 2009, a través de los cuales se regule el trámite o el procedimiento previo y posterior, mediante el cual el Ministerio verifique y garantice que los documentos que se entreguen a los usuarios sean completos, pertinentes, confiables y, sobre todo, comprensibles.*

**TERCERO.** *REQUERIR al Ministerio de la Protección Social y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud para que en el término de cinco (05) días especifiquen cuáles fueron las medidas concretas que fueron adoptadas para “proteger a las personas a las que se les irrespete el derecho que tienen a acceder a la información adecuada y suficiente, que les permita ejercer su libertad de elección de la entidad encargada de garantizarles el acceso a los servicios de salud.”*

#### 4.14. Orden 29:

**PRIMERO.** *A través de Secretaría General, REQUERIR al Ministerio de la Protección Social para que, en el término de cinco (05) días allegue a la Sala de Seguimiento el Plan y Cronograma detallado de cumplimiento de la orden 29 de la sentencia T-760 de 2008.*

**SEGUNDO.** *Por Secretaría General, RECORDAR al Ministerio de la Protección Social que la fecha de cumplimiento de la orden 29 de la sentencia T-760 de 2008 se vence “antes de enero de 2010”. Como consecuencia, solicitar a esta autoridad que en el término de cinco (05) días enumere, desarrolle y sustente de manera detallada, concreta, clara y específica todas y cada una de las actividades que ha adelantado hasta la fecha, en procura de alcanzar la cobertura universal sostenible del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la fecha señalada, prima facie de carácter perentorio, conforme a la Ley 1122 de 2007.*

#### 4.15. Orden 30:

**PRIMERO.** *Por Secretaría General, SOLICITAR al Ministerio de Protección Social que adelante los estudios o evaluaciones necesarias para que en el cumplimiento de la orden número 30 se tengan en cuenta otros factores o 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) a determinar los posibles factores de aumento del número de acciones. Este estudio debe ser presentado a la Corte Constitucional, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación en el término de 30 días.*

7. A partir de lo anterior se hace necesario advertir que preocupa altamente a la Corte que la ejecución de todas y cada una de las órdenes para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud no se estén cumpliendo de manera cabal.

8. Por último, es necesario aclarar que una cosa es allegar los documentos e informes requeridos en tiempo y otra muy diferente es la materialización real y efectiva del cumplimiento de las órdenes impartidas en procura del goce efectivo del derecho a la salud.

En mérito a lo expuesto, la Sala Especial de Seguimiento

**RESUELVE:**

No acceder a la solicitud de certificación presentada por el Ministerio de la Protección Social, conforme a los términos consignados en el presente Auto. Infórmese de esta determinación al peticionario acompañando copia de este proveído.

Comuníquese y Cúmplase

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO  
Magistrado

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO  
Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO  
Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ  
Secretaria General