



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511600038591

Fecha: 15-01-2015

Página 1 de 6

Bogotá D.C.,

URGENTE

Doctora

ELISA CAROLINA TORRENEGRA CABRERA

Directora Ejecutiva

gestarsalud@gestarsalud.com

Asociación de Empresas Gestoras de Aseguramiento -GESTARSALUD

Carrera. 7 No. 32-33, oficina 1404

Bogotá

ASUNTO: RAD.- 201442302101002 - Solicitud de cumplimiento de los Autos 261 y 262 de 2012 de la Corte Constitucional y en consecuencia reconocer a las EPS Subsidiadas los recursos retroactivos de la equiparación de la UPC entre los dos regímenes, desde el 16 de noviembre 2012 y a partir de la fecha y hacia el futuro reconocer la igualación de la UPC-S y la UPC-C.

Respetada doctora Elisa Carolina:

En atención a la solicitud a través de la cual solicita a este Ministerio el cumplimiento de los Autos 261 y 262 de 2012 de seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, proferidos por la Honorable Corte Constitucional y en consecuencia reconocer a las Empresas Promotoras de Salud Subsidiadas-EPS-S los recursos retroactivos de la equiparación de la UPC entre los dos regímenes, desde el 16 de noviembre 2012 y a partir de la fecha y hacia el futuro reconocer la igualación de la UPC-S y la UPC-C. Al respecto, me permito señalar, que este Ministerio se ha pronunciado frente a otras peticiones similares, así:

Como es de su conocimiento, mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Honorable Corte Constitucional emitió diversas órdenes dirigidas a las distintas autoridades de regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con la finalidad de que adoptaran medidas para corregir las fallas en la reglamentación existente en materia de Salud, a partir del análisis de los casos concretos acumulados en dicha providencia, y en la orden vigésimo segunda, ordenó a la entonces Comisión de Regulación en Salud adoptar un programa y un cronograma para la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado teniendo en cuenta, las prioridades de la población según estudios epidemiológicos, la sostenibilidad financiera de la ampliación de la cobertura y su financiación por la UPC y las demás fuentes de financiación previstas por el sistema vigente.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511600038591

Fecha: 15-01-2015

Página 2 de 6

Al verificarse el cumplimiento a la citada orden, por parte de la Sala Especial de la Honorable Corte Constitucional¹, ésta analizó entre otros, la suficiencia de la UPC y UPC-S para la unificación de la ampliación de la cobertura en salud, así como la justificación de la fijación desigual de sus valores, la financiación por la UPC del plan de beneficios unificado y consideró inapropiada la metodología utilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Comisión de Regulación en Salud y el Departamento Nacional de Planeación, para establecer la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación de cada régimen, por lo tanto, expidió el Auto 261 de 2012, ordenando en los ordinales tercero² y cuarto³, utilizar para el efecto una metodología apropiada y fundarse en estudios que den credibilidad y convicción al Juez Constitucional para asegurar que los servicios de salud del POS unificado puedan prestarse eficiente y oportunamente por las EPS-S en las mismas condiciones de calidad que las EPS contributivas, garantizando el equilibrio financiero para tales entidades, y dispuso, que mientras se da el cumplimiento al mandato tercero, deberá entenderse que a partir de la fecha de expedición de esta providencia, el valor de la UPC-S será igual al establecido para la UPC del régimen contributivo.

Ahora bien, dadas las anteriores ordenes emanadas de la Corte Constitucional, mediante oficio radicado 201211502458061 de 5 de diciembre de 2012 dirigido a la Honorable Corte Constitucional y suscrito en forma conjunta por los Ministros de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, se solicitó autorización para el cumplimiento inmediato pero progresivo del mandato contenido en los Autos 261 y 262 de 2012, poniendo en conocimiento de esa alta Corporación, las principales herramientas técnicas y de política social que se han venido desarrollando a lo largo de 2012 y la debida justificación que explica la imposibilidad técnica de igualar de manera completa e inmediata la Unidad de Pago por Capitación-UPC, con fundamento en la información histórica del gasto, las diferencias estructurales entre ambos regímenes y las diferencias en gastos administrativos, entre otros.

Así mismo vale la pena recordar, que la unificación del POS se definió gradualmente y en forma sostenible por la Comisión de Regulación en Salud, hoy extinta y liquidada, organismo de carácter técnico que estuvo conformado por el Ministro de Salud y Protección Social, quien lo

¹ integrada por los magistrados Mauricio González Cuervo, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y Jorge Iván Palacio Palacio.

² **“TERCERO. ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la Comisión de Regulación en Salud y al Departamento Nacional de Planeación, que elaboren la metodología apropiada para establecer la suficiencia de la UPC-C y de la UPC-S, que debe fundarse en estudios que demuestren contar con la credibilidad y rigorismo técnico necesarios para asegurar que los servicios de salud del POS unificado podrán prestarse eficiente y oportunamente por las EPS-S en las mismas condiciones de calidad que las EPS contributivas, garantizando el equilibrio financiero para tales entidades. Así mismo deberán diseñar un sistema de información que permita lograr un mayor control sobre los diferentes escenarios en que se desenvuelve el SGSSS. Subrayas fuera de texto.**

³ **“CUARTO. DISPONER que hasta tanto se dé cumplimiento al numeral anterior, deberá entenderse que a partir de la fecha de expedición de esta providencia, el valor de la UPC-S será igual al establecido para la UPC del régimen contributivo”.**

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511600038591

Fecha: 15-01-2015

Página 3 de 6

presidía, el Ministro de Hacienda y Crédito Público y cinco Comisionados Expertos, composición ésta que se constituyó en una garantía de las decisiones regulatorias, que siempre se soportaron en estudios técnicos previendo el cumplimiento del mandato contenido en el parágrafo del artículo 3º de la Ley 1122 de 2007, en el sentido de que las decisiones referidas al Régimen Contributivo deberán consultar el equilibrio financiero del sistema de acuerdo con las proyecciones de sostenibilidad de mediano y largo plazo y las del subsidiado (como es el caso que atañe a la unificación), en cualquier caso serán compatibles con el Marco Fiscal del Mediano Plazo; en efecto, la unificación progresiva siempre consultó el equilibrio financiero del Sistema, es así como cada avance de la unificación estuvo acompañado del ajuste a la unidad de pago por capitación

Al punto, viene al caso informarle al peticionario, en igual forma que se ha puesto en conocimiento de la Honorable Corte Constitucional, que la decisión de definir primas diferentes para el régimen contributivo y el régimen subsidiado desde la unificación del Plan de beneficios en julio de 2012 tiene fundamento, en primer lugar la progresividad que debe acompañar este proceso, que implica contemplar la curva de frecuencia de uso de los nuevos servicios que amparan a los grupos poblacionales, en tanto la información histórica del gasto en salud de los grupos unificados en cada vigencia, esto se demostró en los programas piloto de unificación en los que se identificaron brechas sustanciales en las frecuencias de uso.

De igual manera, existen desigualdades en las estructuras poblacionales de los regímenes contributivo y subsidiado y diferencias en la tasa de uso de servicios, que se hace necesario estudiar con la información que también entregan las Aseguradoras. Los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público han venido trabajando en la senda de igualación de las primas puras de la UPC para un período de cuatro (4) años, que se hace necesario revisar, también con base en la información técnica de todo el país y del mismo modo, debe calcular los recursos económicos para la sostenibilidad de la medida.

Es importante recordar que la prima del régimen Contributivo es además diferente por: Gastos de administración; Cuotas moderadoras y copagos; Licencias de maternidad e incapacidad general.

De otro lado, se considera relevante señalar, que por el mismo tema de igualación de la UPC y solicitud de verificación de cumplimiento de las órdenes emanadas en la Sentencia T-760 de 2008 y específicamente lo consagrado en los Autos No. 261 y 262 de 2012, la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud-EMSSANAR, con oficio de fecha 26 de agosto de 2013, elevó escrito ante la Sala Especial de la Corte Constitucional, argumentando que este Ministerio no pagó a esa entidad la misma UPC que venía recibiendo el régimen contributivo, considerando por tanto, que se presentó un incumplimiento a los citadas ordenes emanadas de la Corte Constitucional.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201511600038591**

Fecha: **15-01-2015**

Página 4 de 6

Al punto y en respuesta a dicha solicitud de verificación del cumplimiento de los ordinales cuarto y tercero de los Autos 261 y 262 de 2012, la Honorable Corte Constitucional expidió el Auto de Seguimiento 279 de 2013⁴, a través del cual decidió no acceder a la petición formulada por la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud-EMSSANAR.

Para llegar a esta decisión, la Corte Constitucional, entre otras consideraciones, tomó como base que posterior a la expedición de los Autos 261 y 262 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección ha allegado varios informes, entre ellos, copia de la Resolución 4480 del 27 de diciembre de 2012, por medio de la cual fijó el valor de la UPC del Plan Obligatorio de Salud (POS) de los regímenes contributivo y subsidiado para el año 2013 y, el 26 de abril de la misma anualidad, presentó el estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo de dicha unidad de pago y demás pruebas solicitadas.

Por lo tanto y antes de la expedición del Auto 279, consideró necesario dentro del trámite constitucional de seguimiento que adelanta esa Corporación, emitir el Auto 278 de 2013, en el cual se formulan una serie de interrogantes a los Peritos Constitucionales Voluntarios respecto de la información que sobre el cumplimiento a los autos 261 y 262 de 2012 han presentado los Ministerios, e información adicional que requiere al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo.

Por lo antes expuesto, queda claro que si bien la Honorable Corte Constitucional en los mandatos 4 del Auto No. 261 de 2012 y tercero del Auto No. 262 de 2012, señaló que hasta tanto se de cumplimiento de las ordenes contenidas en los numerales segundo y tercero del Auto 261 y segundo del Auto 262, se entendería unificada la UPC de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, también lo es, que se solicitó a la Corte el cumplimiento inmediato pero progresivo de los mandatos contenidos en los Autos en cita, con la explicación de la imposibilidad de igualar las dos UPC; y posterior a ello, esa alta Corporación, expidió el Auto 278 de 2013, a través del cual consideró pertinente solicitar documentos adicionales y elevar varios interrogantes a los peritos constitucionales referente al cumplimiento de este Ministerio y demás entidades involucradas.

Por lo anterior, a la fecha se está a la espera que ese alto Tribunal de respuesta a la solicitud elevada por este Ministerio y valore las demás pruebas allegadas que soportan las razones de carácter técnico del porqué no se pueden igualar la UPC-C con la UPC subsidiada, y a su vez, conforme lo advirtió el ordinal 4 del Auto No. 279 de 2013, de la Honorable Corte Constitucional, "se encuentra a la espera de las intervenciones producto del último de los referidos autos para concluir la fase de participación y de esa manera efectuar el balance del acatamiento de las órdenes impartidas". (subrayado fuera de texto)

Así mismo, es preciso señalar que posterior a la decisión adoptada través del Auto 279 de

⁴ "Seguimiento a las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008"



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511600038591

Fecha: 15-01-2015

Página 5 de 6

2013, mediante Auto 017/14⁵, la Honorable Corte Constitucional concedió la solicitud de prórroga efectuada el 20 de enero de 2014, por la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social -CSR- para la presentación del concepto de que trata el ordinal primero del Auto 278 de 2013, hasta el "27 de enero de 2014", al considerar la complejidad del tema objeto de experticia y del volumen de documentos sometidos a consideración del perito constitucional voluntario.

Igualmente, debe indicarse que este Ministerio con posterioridad a la expedición de la Resolución 4480 del 27 de diciembre de 2012, profirió las Resoluciones 5522 de 2013⁶ y 5925 de 2014, por medio de las cuales fijó el valor de la UPC del Plan Obligatorio de Salud (POS) de los regímenes contributivo y subsidiado para los años 2014 y 2015, respectivamente, última resolución que en su párrafo 5 de la parte considerativa señaló:

"Con base en la información reportada por las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó el análisis técnico para la definición de la UPC vigencia 2015, cuyos resultados se muestran en el "Estudio técnico de suficiencia y de los mecanismos de ajuste del riesgo para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación para garantizar el Plan Obligatorio de Salud en el año 2015", elaborado por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud".

De otro lado, la precitada Resolución 5925 de 2014, fue modificada por la Resolución 5968 del mismo año, último acto administrativo que además, atendiendo recomendaciones de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud implementó una prueba piloto y su procedimiento de aplicación, para igualación temporal de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación – UPC del régimen subsidiado al contributivo en las ciudades de Bogotá, D.C., Medellín, Santiago de Cali y el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, en acatamiento a los mandatos judiciales de los Autos 261 y 262 de 2012, la cual tiene como propósito analizar el comportamiento de la prestación de servicios de salud a los afiliados del régimen subsidiado en las mismas condiciones del contributivo y la suficiencia de la UPCS en este escenario, advirtiéndose que la continuidad de la prueba piloto está sujeta al envío de información con la calidad, oportunidad y demás requerimientos definidos por el organismo rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Finalmente, debe indicarse que este Ministerio ha allegado a la Corte Constitucional todas las pruebas solicitadas que acreditan el acatamiento progresivo de los mandatos contenidos en las órdenes impartidas en la Sentencia T-760/08, y de ahí que, conforme lo advirtió la Honorable Corte Constitucional en Auto 279 de 2013, al encontrarse a la espera de las intervenciones

⁵ cuatro (4) de febrero de dos mil catorce (2014)

⁶ "Por medio de la cual fijó el valor de la UPC del Plan Obligatorio de Salud (POS) de los regímenes contributivo y subsidiado para el año 2014"



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511600038591

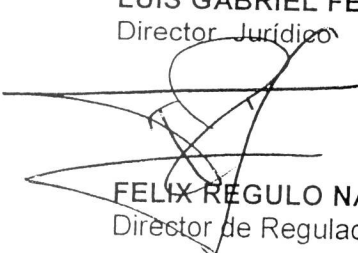
Fecha: 15-01-2015

Página 6 de 6

producto del Auto 278 de 2013, para concluir la fase de participación y de esa manera efectuar el balance del acatamiento de las órdenes impartidas a las autoridades concernidas; consideramos que en tal sentido, no puede hablarse de renuencia en el cumplimiento a una orden judicial como lo hace el peticionario y menos aún es procedente bajo este contexto, efectuar un pronunciamiento frente a su requerimiento, hasta tanto ello se produzca.

Cordialmente,


LUIS GABRIEL FERNANDEZ
Director Jurídico


FELIX REGULO NATES SOLANO
Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Proyectó: Luz Dary N – Pilar H- Marcela C

Revisó: E Morales - Olga Liliana S

Aprobó: LG Fernández – Olinda Gutierrez – F. Nates

C:\Documents and Settings\lnietof\Mis documentos\ GESTARSALUD-1415744151998-6.docx