



Federación Médica Colombiana Miembro de la Asociación Médica Mundial

Bogotá, 2 de mayo de 2012

H. Magistrado
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Sala Especial de Seguimiento Sentencia T-760 de 2008

CIUDAD

Asunto: Auto 78 de 2012. Catástrofe informática en registro magnético de recobros Orígenes y persistencia de la crisis financiera del sistema de salud

En respuesta al Auto 078 de 2012 de Convocatoria audiencia pública sobre órdenes 24 y 27 de la sentencia T-760 de 2008 (pág 36-37) que nos pide:

viii. Federación Médica Colombiana:

- 1. A partir de los estudios adelantados por ustedes ¿qué irregularidades ha identificado en el sistema de verificación, control y pago de solicitudes de recobros?*
- 2. En los análisis que ha realizado a la situación financiera del sistema, ha evidenciado sobre costos, abusos, valores inflados, manejos irregulares, inconsistencias en contratación o cualquier otra práctica perversa, en relación con la fijación de los precios de medicamentos? En caso afirmativo, ¿los ha puesto en conocimiento a los organismos encargados del control y vigilancia del sistema?*

La Federación Médica Colombiana pone en conocimiento de la Honorable Corte Constitucional la siguiente relación cronológica de hechos que absuelve las interrogantes planteadas por ese alto tribunal:

Nota sobre respaldo documental: Este escrito está elaborado con hipervínculos a documentos probatorios que se encuentran en Internet. Para acceder a dichos documentos, deben pulsarse simultáneamente las partes resaltadas en azul con la tecla "Ctrl" y "clic" del "mouse".

1. Crecimiento exponencial de recobros y Política de libertad de precios de medicamentos

1.1. Primeros indicios del crecimiento exponencial de recobros y cambios en política de precios

Los recobros al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, por prestaciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud POS (comprende medicamentos y procedimientos) en los años 1997 a 2000 (acumulado 4 años) fueron de Col\$ **4.244 millones**. El año 2001 pasaron a Col\$ **5.311 millones** y el 2002 se multiplicaron por 10 y llegaron a Col\$ **56.741 millones**.

El entonces ministro de salud Dr. Juan Luis Londoño consideró que los precios de los medicamentos eran los mayores responsables de ese fenómeno (ver [nota de prensa](#) del Ministerio y [reportes de los medios](#)) y tomó las siguientes medidas:

- Con la [Circular 04](#), del 11/dic/2002, congeló los precios de 3 laboratorios "debido al incremento injustificado" de sus precios (6 meses a partir de enero de 2003) y 28 laboratorios por no cumplir con su obligación de reportar datos a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
- Sancionó con mayor severidad a Productos ROCHE (incrementos injustificados de sus precios) y congeló sus precios por un año "con la posibilidad de extender el período de congelación de los precios por un año más" (ver [inciso c](#)).
- Elevó a **132** el número de medicamentos sometidos al régimen de **control directo** de precios y con la [Circular 05 de 2002](#) ordenó pasar a este régimen los 19 medicamentos Antiretrovirales disponibles en esa fecha.



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

El 6 de febrero de 2003, el Dr. Juan Luis Londoño, falleció en un accidente aéreo ([ver](#)) y apenas un mes después, el 10 de marzo de 2003, la [Circular 01 de 2003](#) (firmada por el nuevo ministro Dr. Diego Palacio) eliminó la discriminación de causales de sanción y niveló la congelación de precios hasta el 30 de junio de 2003. Es decir, minimizó la causal "incremento injustificado de precios", la igualó con el simple incumplimiento de reportes y redujo las sanciones a solo los 3 meses restantes para junio de 2003. Así comenzó la política pública de favorecimiento a las farmacéuticas y desregulación de precios de medicamentos.

1.2. Circulares 01 y 02 de 2004: Libertad regulada para oncológicos en lugar de "control directo automático"

La [Circular 01 de 2004](#) pasó 55 medicamentos oncológicos a régimen de "libertad regulada" en lugar de régimen de "control directo" que les correspondía a muchos de ellos, por tratarse de medicamentos con menos de 3 oferentes en el mercado, que podían abusar -como en efecto lo hicieron- de su posición dominante. Y la [Circular 02 de 2004](#) excluyó específicamente 9 oncológicos que estaban en la lista de control directo de la [Circular 01 de 2003](#) y los pasó a régimen de libertad regulada.

Los recobros que venían en Col\$ **56.741 millones** el año 2002 pasaron a Col\$ **113.709 millones** el 2003, luego Col\$ **170.155 millones** el 2004, Col\$ **291.606 millones** el 2005 y Col\$ **628.254 millones** el 2006 ([ver gráfico](#)).

1.3. La desregulación TOTAL de precios de medicamentos que siguió a la Circular 04 de 2006

En septiembre de 2004, la CNPM publicó los [términos de referencia](#) de un [estudio](#) contratado por la Cámara Farmacéutica de la ANDI, [financiado por las farmacéuticas](#) y "avalado" por los ministerios de Protección Social y Comercio. El estudio fue adjudicado a la firma Econometría S.A. y se presentó oficialmente el 23 de junio de 2005, ante el XII Foro Farmacéutico en Cartagena. La CNPM adoptó las recomendaciones de este estudio en los puntos introductorios 5 y 6 de la [Circular 01 de 27mar2006](#) (Ver [estudio de Econometría](#)). Nótese que este estudio **ni siquiera menciona el tema del crecimiento exponencial de los recobros al FOSYGA y su impacto sobre la viabilidad financiera del sistema de salud.**

El 1 de septiembre de 2006, se expidió la [Circular 04 de 2006 AR](#), que completó el proceso de desregulación de precios de medicamentos en Colombia, así:

- Dispuso un régimen GENERAL de "libertad vigilada" para TODOS los medicamentos que se comercializan a nivel nacional, es decir, liberó los precios de todos los productos que estaban en "libertad regulada" o "control directo"
- Dispuso la DEROGATORIA INMEDIATA del régimen de "control directo" *automático* que regía para los precios de medicamentos con menos de 3 oferentes en el mercado (monopólicos), que podían abusar de su posición dominante ([Ver Diapositiva3PFMC](#)).
- Restringió la regulación de precios a "Clasificaciones Terapéuticas Relevantes" que nunca definió suficientemente ([Ver Diapositiva5PFMC](#) y [Diapositiva6PFMC](#)).
- Creó un "Sistema de Precios de Referencia" impreciso, confuso, oneroso e inocuo, con información de 8 "Países de Referencia", que nunca pudo implementarse eficientemente ([Ver Diapositiva7PFMC](#), [Diapositiva8PFMC](#) y [Diapositiva9PFMC](#)).

Es decir, la **Circular 04 de 2006 inutilizó la regulación de precios de medicamentos en Colombia**. En lugar de hacer efectiva una normatividad simple (que fijaba el régimen de **control directo automático** para moléculas con menos de 3 oferentes que podían abusar de su posición dominante en el mercado y **control directo o régimen de libertad regulada –con precios de referencia-** para los medicamentos que incrementaban excesiva e irracionalmente sus precios) la reemplazó con un nuevo régimen, que en la práctica resultó claramente favorable a los intereses de la farmacéuticas y catastrófico para la salud pública, tal como puede verse por los siguientes resultados hasta el año 2010:



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

- a) Ningún producto fue sometido al régimen de "control directo" de precios,
- b) Un solo producto (Kaletra® de Abbott) pasó a libertad regulada con precio de referencia ([Circular 02 de 2009](#) acatada recién [en febrero de 2010](#)),
- c) Más de 1.000 productos pasaron a "falsa regulación" (régimen de libertad regulada, sin precio de referencia). Las Circulares [02 de 2008](#), [03](#), [04](#) y [05 de 2009](#), así como [03 de 2010](#) pasaron productos a régimen de libertad regulada sin fijarles precio de referencia y sin publicar los precios reportados que permitan verificar si sus incrementos sobrepasaban el Índice de Precios al Productor).
- d) A 25 productos se les fijaron Valores Máximos de Recobro bastante superiores a los precios internacionales (la [Circular 04 de 2010](#) solo homologa las "malas negociaciones" del ex-ministro Palacio como el [acuerdo Etanercept](#) y el [acuerdo Roche](#)).

1.4. La desregulación total de precios de medicamentos incluyó el estímulo perverso a los recobros

La Circular 04 de 2006 y siguientes, al eliminar la obligación legal que tenía la CNPM de fijar precios de venta al público para medicamentos en régimen de **control directo automático** o productos en **control directo o régimen de libertad regulada –con precios de referencia-** por excesivo incremento de sus precios, estimuló también prácticas perversas de algunas EPS, EOS o intermediarias de recobros que tuvieron la oportunidad de presentar reclamaciones con precios no solo exorbitantes sino absurdos.

Con las firmas farmacéuticas fijando sus precios sin regulación y los intermediarios sin precios de referencia para recobros (es decir con la facultad de recobrar medicamentos "a cualquier precio") los pagos del Fondo de Seguridad y Garantía FOSYGA siguieron creciendo exponencialmente: De Col\$ **557.331 millones** el 2007 ([ver pág25](#)) -o Col\$ **1.018.762 millones** según el MPS([ver](#)), pasaron a Col\$ **1.202.756 millones** el 2008, luego Col\$ **1.812.505 millones** el 2009 y finalmente Col\$ **2.236.120 millones** el año 2010.

1.5. La Sentencia T-760 de 2008 no logró modificar la política de desregulación de precios y recobros

La persistencia del crecimiento exponencial de recobros del párrafo anterior constituye el testimonio más elocuente del incumplimiento sistemático de las órdenes de la Sentencia T-760 de 2008. Ni el Auto del 13 de julio de 2009 y siguientes (pág 6 en adelante Auto 078 de 2012), ni las supuestas mejoras en el validador, ni las Resoluciones 3009, 3754, 3977 y 5033 de 2008 y 1099 de 2009 -que el Ministerio de Protección Social pretendió presentar como cumplimiento- lograron detener la dinámica creciente de los recobros.

En las postrimerías de su gestión, el ex-ministro Diego Palacio Betancur [reconoció públicamente haberse equivocado con la política de liberación de precios de medicamentos](#), pero nada eficiente hizo para rectificar dicha política. Por el contrario, prácticamente al día siguiente de conocerse la Sentencia T-760, Palacio Betancourt dijo ante los medios que solo la igualación del Plan Obligatorio de Salud del régimen subsidiado con el del régimen contributivo costaría más de Col\$ **6 billones** que el país no tenía ([ver](#)), impulsando así la idea -que hizo carrera entre los detractores de la Sentencia T-760- según la cual la Corte estaba co-legislado y que el cumplimiento de sus órdenes precipitaría la crisis financiera del sistema.

En el último año de ese gobierno y como medidas mediáticas de regulación de precios de los medicamentos, se anunciaron el [Decreto 1313](#) de importaciones paralelas (21/abril/10), la [Resolución 1499](#) que fijó una lista de 138 medicamentos cuyo precio se esperaba reducir con este mecanismo aceptado por la OMC y la [Circular 04 de 2010](#) que fijó Valores Máximos de Recobro para 25 productos de alto impacto en las reclamaciones al FOSYGA (01/junio/2010). Paradójicamente, a menos de 15 días de la Resolución 1499, el propio Ministerio de la Protección Social expidió la [Resolución 1662](#), dedicada **exclusivamente** a retirar diez (10) medicamentos de la multinacional Roche de la lista de importaciones paralelas. La Federación Médica Colombiana, luego de un largo litigio para que se hagan públicos los documentos de esa negociación ([ver](#)) pudo establecer que dicha Resolución **se expidió sin ningún respaldo técnico ni documental** y que -según datos de ventas que Roche reportó al SISMED entre 2008 y 2011- **con solo 4 medicamentos de este grupo-** se generaron **sobrecostos** por más de Col\$ **300.000 millones** frente a precios de la Agencia



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

Española de Medicamentos (AEMPS) y más de Col\$ **170.000 millones** frente a los Valores Máximos de Recobro fijados por la nueva administración (hoy Ministerio de Salud y Protección Social). Ver infografías de [Mabthera® \(Rituximab\)](#), [Herceptin® \(Trastuzumab\)](#), [Avastin® \(Bevacizumab\)](#) y [Cellcept® \(Micofenolato\)](#).

Por todos los hechos hasta aquí mencionados, la Federación Médica Colombiana denunció al ex-ministro Diego Palacio Betancourt ante la Procuraduría General de la Nación (ver [radicado](#)) y la Contraloría General de la República (ver [radicado](#)) para que -al margen de las indagaciones que actualmente se adelantan sobre funcionarios de menor nivel- se investigue al ex-ministro por posible favorecimiento a las farmacéuticas, omisión de su obligación de defensa de los recursos del sistema de salud y daño patrimonial del Estado.

2. Catástrofe informática en registro magnético de recobros al FOSYGA y crisis financiera de la salud

2.1. Primeras denuncias de posibles sobrepuestos, altos volúmenes recobrados e inconsistencias en información del Consorcio Fidufosyga

En junio de 2008 el Observatorio del Medicamento de la FMC publicó por primera vez informes sobre recobros con medicamentos como Rituximab y Clopidogrel llamando la atención sobre **precios elevados, altos volúmenes recobrados** en los años 2006-2007 y varias **inconsistencias en los datos del Consorcio Fidufosyga** (ver [BIS#26de2008](#) y [BIS#25de2008](#)).

El año 2009 la FMC desarrolló sus tesis sobre el **crecimiento exponencial de recobros al FOSYGA** y el **colapso financiero del sistema de salud**, que presentó en múltiples eventos como el foro "La Corte, las cuentas y la salud" del Programa de Justicia Global de UniAndes, la Clínica de Derechos Humanos de la Universidad de Harvard y El Espectador ([marzo2009](#)), el Foro de Medicamentos de ACEMI del 31mar2009 (ver [presentación](#)) y el debate "FOSYGA, LA HORA DE LAS CUENTAS CLARAS" de las Comisiones Séptimas de la Cámara y el Senado de la República ([junio2009](#)).

Después, cuando el Ministerio de la Protección Social publicó los primeros datos de SISMED sobre recobros ([ver](#)) la FMC presentó las mismas tesis en jornada de discusión con la CRES ([julio2009](#)) y publicó sus primeros informes sobre posibles sobrecostos en recobros ([septiembre2009](#)). Finalmente, la crisis financiera se precipitó y el 23 diciembre de 2009 se produjo el Decreto 4975 de la fallida "emergencia social".

2.2. Primera petición de la FMC: Que se haga pública la información que siempre debió ser pública

A mediados de enero de 2010 la FMC publicó un [informe sobre los 14 decretos de la emergencia social](#), mostrando que 11 de ellos estaban dirigidos a "generar recursos y agilizar su flujo" y 3 a "contener el gasto y racionalizar el uso de recursos". En concepto de la FMC, de estos 3 últimos -el [Decreto 126 de 2010](#), en apariencia "anticorrupción"- no presentó medidas dirigidas a resolver sus denuncias sobre la información de recobros, por lo tanto, decidió tomar el camino del litigio para que dicha información se haga pública. El 10/abril/2010 la FMC presentó un derecho de petición al Consorcio Fidufosyga 2005 solicitando la publicación del detalle de recobros pagados durante los años 2007 a 2009 para su respectivo estudio. El Consorcio **Fidufosyga negó esta solicitud alegando la confidencialidad de esa información.**

2.3. Acción de tutela negada, negación impugnada y tutela ganada

Ante la respuesta negativa del Consorcio, [la FMC inició una acción de Tutela](#). El 11/junio/2010, el Juez 36 Municipal aceptó los argumentos de Fidufosyga sobre confidencialidad de la información y falló en primera instancia negando la tutela. El 17/junio/2010 la FMC [impugnó dicho fallo](#) y el 26/julio/2010 el Juzgado 54 Penal del Circuito decidió dicha impugnación [revocando el fallo del Juzgado 36 Penal Municipal y ordenando al Consorcio Fidufosyga dar respuesta de fondo a la petición de la FMC.](#)



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

2.4. Segunda petición de la FMC: Que la información de recobros esté libre de inconsistencias

El 06/agosto/2010, el Consorcio [Fidufosyga entregó a la FMC](#) un CD con información de recobros pagados durante los años 2007, 2008 y 2009. La FMC detectó [graves inconsistencias](#) y solicitó nuevos archivos libres de errores (ver [2a.Petición](#)). La FMC llamó la atención sobre **discrepancias en los acumulados anuales**, la posible **existencia de recobros duplicados**, recobros con **valores unitarios exorbitantes** y **errores la identificación de los medicamentos**.

2.5. Consorcio Fidufosyga negó inconsistencias y envió nueva información. Más errores

El 10/septiembre/2010, el Consorcio Fidufosyga respondió negando la existencia de errores y envió un nuevo CD con datos corregidos. La FMC encontró que [la información cambió, pero las inconsistencias no se corrigieron](#) e insistió en un tercer envío sin errores (Ver [3a.Petición](#)). En esta oportunidad la FMC añadió la **inconsistencia con datos de recobros publicados por el Ministerio de la Protección Social y el Departamento Nacional de Planeación** y la existencia de **41.470 registros con valor recobrado inferior a "una moneda de 500 pesos"** y **675.896 recobros con error grave en registros sanitarios**.

En octubre de 2010, mientras esperaba la respuesta del Consorcio Fidufosyga, la FMC publicó informes sobre **grandes sobrecostos en los recobros y dominancia de pocas EPS** (Ver [BIS-BCM#43de2010](#)), así como **recobros con medicamentos que siendo POS fueron recobrados como No-POS** ([BIS-BCM#44de2010](#) o [BIS-BCM#49de2010](#)) y varias **inconsistencias en los recobros de mayor valor** (Ver [BIS-BCM#46de2010](#)).

2.6. Fidufosyga volvió a negar errores y envió nueva información. Inconsistencias evidentes

El 02/diciembre/2010, el Consorcio Fidufosyga respondió negando otra vez las inconsistencias y envió un [tercer archivo](#). Pese a que la información volvió a cambiar, la mayor parte de los errores no se corrigieron. La FMC utilizó esta información para actualizar sus informes sobre grandes sobrecostos en los recobros y dominancia de pocas EPS, recobros con medicamentos que siendo POS fueron recobrados como No-POS, inconsistencias con datos publicados por el Ministerio de la Protección Social y el Departamento Nacional de Planeación y demás errores de la base de datos.

2.7. Dos EPS lograron certificación de sus recobros y Fidufosyga aceptó finalmente inconsistencias

En febrero de 2011, la publicación de dos informes sobre Rituximab, el medicamento de mayor valor recobrado al Fosyga y de mayor valor vendido en Colombia (ver Boletines [05 de 2011](#) y [06 de 2011](#) y lista de 21 recobros con precios unitarios que superan los **130 millones** por ampolla) produjo la reacción de las EPS involucradas que obtuvieron certificaciones del Consorcio Fidufosyga sobre los valores reales de sus recobros (que eran sustancialmente inferiores). Ante esta evidencia, la FMC publicó su [Boletín 07 de 2011](#) y presentó un [nuevo derecho de petición](#) solicitando la verificación de una nueva lista de 171 recobros (no solo 21) cuyo valor unitario superaba los **100 millones c/u**. Tres meses después, Fidufosyga [respondió](#) enviando un archivo corregido de 171 recobros con los valores realmente pagados, según la documentación física. **Aunque el Consorcio quiso presentar ese hecho como una prueba de que no pagó sumas absurdas, lo que en realidad estaba probando, era que -ciertamente- existían grandes diferencias entre la documentación física y sus registros magnéticos.**

2.8. Dos requerimientos de la Supersalud para que Fidufosyga responda a la FMC y último derecho de petición

El único ente de control que se manifestó sobre estos temas fue la Superintendencia Nacional de Salud, que el 03/mayo/2011 ofició al Consorcio Fidufosyga para que [responda a los derechos de petición de la FMC y envíe la información solicitada](#). El 27/julio/2011 la Supersalud, ofició nuevamente al Consorcio conceptuando que [no se dio respuesta adecuada a los derechos de petición de la FMC y solicitando cumplimiento](#), en coordinación con el Ministerio de Protección Social. Las respuestas siguieron siendo confusas e incompletas. Por lo tanto, el 03/octubre/2011 la FMC presentó [un último derecho de petición](#) a Fidufosyga.



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

2.9. Finalmente Fidufosyga reconoció errores en registros magnéticos de recobros y responsabilizó a las EPS

El 27/octubre/2011, a 20 meses de la solicitud inicial y 7 meses de la última solicitud de información de recobros "libre de errores", el Consorcio Fidufosyga [finalmente respondió a la FMC](#) aceptando que los registros en medio magnético no coinciden con los soportes físicos donde "el valor recobrado, así como el aprobado y pagado es diametralmente inferior" y atribuyendo la responsabilidad de dichos errores a las "EPS recobrantes". Este documento de Fidufosyga aclaró que a) De acuerdo con la normatividad vigente el Consorcio debió atender lo contenido en el físico, razón por la cual "el monto pagado en los recobros radicados en el Consorcio, corresponde a la cifra presentada por la entidad en los documentos físicos, y no, a lo que se registra en el medio magnético" y b) Que "el Consorcio no tiene la facultad legal ni contractual para modificar los datos suministrados por las EPS ya sea en medio físico o magnético".

En otras palabras, **los registros magnéticos de más de Col\$ 5,8 billones en recobros (dato de la Supersalud para los años 2007 a 2010), pueden tener valores unitarios exorbitantes, estar duplicados o triplicados, no identificar adecuadamente los productos recobrados, corresponder a medicamentos que siendo POS fueron recobrados como No-POS, tener valores absurdos menores que "una moneda de 500 pesos" y valores unitarios superiores a 100 millones, etc., con total legalidad, porque se respetó la normatividad vigente, y sin posibilidades de glosa o modificación, porque ni el Administrador fiduciario ni el Ministerio ordenador del gasto, tienen "facultades legales o contractuales" para hacerlo.**

2.10. Los Autos de la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008 tampoco lograron modificar la política de desregulación de precios y recobros

El propio Ministerio de Protección Social aceptó ante la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 que en el periodo 2005-2010, lo recobrado del régimen contributivo creció cerca de un 2000% y que los medicamentos constituyen cerca de un 88% de los valores recobrados del 2010 (pág.13 Auto 078 de 2012). Esto significa aceptar que -en la práctica- de muy poco sirvieron los Autos de esta Sala y que el Ministerio de la Protección Social durante la anterior administración, en ningún caso modificó sustancialmente su política de desregulación de precios y recobros.

Nótese que cuando el ex-ministro Diego Palacio Betancourt se hizo cargo de la máxima dirección del sistema de salud -el año 2003- los recobros al Fondo de Seguridad y Garantía FOSYGA fueron de Col\$ **114.000 millones**. Durante su gestión, los recobros crecieron exponencialmente y el año 2007 llegaron a Col\$ **1.018.762 millones**, según [el propio Ministerio de Protección Social](#). Y según SuperSalud (ver informe [pág. 25](#)) pasaron a Col\$ **1.202.756 millones** el 2008, Col\$ **1.812.505 millones** el 2009 y Col\$ **2.236.120 millones** el 2010 (cuando finalizó la anterior administración).

Para la Federación Médica Colombiana resulta claro que el ex-ministro Palacio fue el principal responsable, tanto de la desregulación de precios de medicamentos como de la catástrofe informática y financiera de los recobros al Fosyga. Diego Palacio Betancourt debe ser investigado por sus acciones y omisiones en el diseño y ejecución de normas que favorecieron las prácticas perversas y la inoperancia de inspección, vigilancia y control en el colosal daño patrimonial resultante para el sistema de salud.



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

3. Estado actual de la información de recobros pagados durante la administración de Fidufosyga

3.1. Cambio de administrador fiduciario: Derechos de petición de información DEPURADA al Consorcio Fidufosyga, Consorcio SAYP y Ministerio de la Protección Social

Luego de la aceptación de inconsistencias en el registro magnético de recobros por parte de Fidufosyga y ante la inminencia de cambio del administrador fiduciario, la Federación Médica Colombiana presentó nuevos derechos de petición al [Consorcio Fidufosyga](#) y al [Consorcio SAYP](#), solicitando la información DEPURADA de recobros efectivamente pagados durante la gestión del Consorcio Fidufosyga.

El 27/octubre/2011, el Consorcio Fidufosyga envió una [respuesta final a la FMC](#) afirmando otra vez que los registros en medio magnético no coinciden con los soportes físicos donde “el valor recobrado, así como el aprobado y pagado es diametralmente inferior” y atribuyendo la responsabilidad de dichos errores a las “EPS recobrantes”. Fidufosyga reitera además que a) De acuerdo con la normatividad vigente el Consorcio debió atender lo contenido en el físico, razón por la cual “el monto pagado en los recobros radicados en el Consorcio, corresponde a la cifra presentada por la entidad en los documentos físicos, y no, a lo que se registra en el medio magnético” y b) Que “el Consorcio no tiene la facultad legal ni contractual para modificar los datos suministrados por las EPS ya sea en medio físico o magnético”.

Ante esta evidencia, el 31/octubre/2011, la Federación Médica Colombiana presentó un nuevo derecho de petición al [Ministerio de la Protección Social](#) solicitando a) Información DEPURADA de lo efectivamente pagado por Factores Antihemofílicos VIII y IX que siendo POS fueron recobrados como No-POS, b) Información DEPURADA de lo efectivamente pagado en recobros de los años 2007 a 2010 y c) La publicación de un documento oficial del MPS sobre las inconsistencias en el registro magnético de recobros pagados durante la gestión del Consorcio Fidufosyga 2005.

3.2. Ex-ministro Santamaría tampoco contestó solicitud de información DEPURADA de recobros

La petición de información DEPURADA de recobros se presentó con copia a organismos de control y solicitud de intervención de la Corte Constitucional (ver [radicado](#)). La única entidad que contestó fue la Contraloría que el 17/noviembre/2011 informó el traslado de este asunto a la Dirección de Vigilancia Fiscal Sector Social ([ver](#)). Durante la gestión del ex-ministro Santamaría la única respuesta que se pudo obtener fue una carta del 28/noviembre/2011 informando que "se están realizando las respectivas consultas y validaciones de la base de datos del Fosyga, de manera que tan pronto se tengan los resultados se entregarán a esa Federación, que en todo caso no superará el transcurso de la próxima semana" ([ver](#)).

3.3. Cambios en el Ministerio de Protección Social, insistencia de la FMC y respuesta de MinSalud

El 27/enero/2010 la FMC envió a la nueva Ministra de Salud un nuevo derecho de petición ([ver](#)) con la misma solicitud que se había presentado al ex-ministro Santamaría. El 15/marzo/2012 la FMC recibió la [respuesta esperada](#), que puede analizarse de la siguiente forma:

3.3.1. Existió un "marco legal vigente" que permitió inconsistencias en registro magnético de recobros

La respuesta insiste en que la administración de la base de datos del Fosyga se realiza con base en las previsiones contenidas en el Decreto 1283 de 1996 y el contrato de administración fiduciaria No.242 de 2005. Insiste por lo tanto en que ni el administrador fiduciario ni el ministerio ordenador del gasto están facultados para modificar los "datos reportados y certificados por las EPS y EOC en los medios magnéticos, que finalmente son vertidos en la base de datos una vez termine el respectivo proceso de auditoría integral realizado a cada uno de los recobros recibidos por el Fosyga". En el pie de página el Director de Administración de Fondos de la Protección Social certifica que toda la información contenida en estos recobros se ajusta al marco legal vigente y acepta "todas las consecuencias legales que produzca esta situación".



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

3.3.2. Las inconsistencias entre documentación física y registros magnéticos no fueron objeto de glosa entre noviembre de 2008 y junio de 2011

La respuesta dice que el 09/enero/2009, por instrucciones de la anterior administración, la Dirección General de Financiamiento hizo entrega de la ayudamemoria del 21/noviembre/2008, en el sentido de no aplicar las glosas de inconsistencias previstas en las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008. Y dice que la Resolución 5033 de diciembre 2008 deroga las previsiones de las Resoluciones 3099 y 3754 sobre la inconsistencia entre medios magnéticos y físicos del recobro.

3.3.3. El Ministerio de la Protección Social corrigió este problema recién en febrero de 2012

En atención a lo anterior y a las "evidencias de la inconsistencia de la información" la nueva administración del Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución 2064 del 02/junio/2011 que reconoce estas inconsistencias y adiciona al artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008, la siguiente causal de glosa: "g) Cuando la información contenida en los físicos del recobro no se ajusta a la información consignada en el medio magnético, cualquiera de los datos en él contenidos (Código 5-07)".

Es pertinente aclarar que en la respuesta del Consorcio Fidufosyga a la FMC del 27/octubre/2011 ([ver](#) pág.4) se aclara además que la Resolución MPS 4752 del 13/octubre/2011 "aplazó la aplicación de estos criterios de auditoría desde la radicación correspondiente al mes agosto de 2011 y hasta el 31 de enero de 2012". Por lo tanto, **este problema pudo resolverse recién a partir de febrero de 2012.**

3.3.4. La respuesta del Ministerio de Salud no aclara lo sucedido con las inconsistencias anteriores a la Circular del 21/noviembre/2008

Nótese que la respuesta del Director de Administración de Fondos de la Protección Social aclara el "marco legal" de las glosas por inconsistencias entre la documentación física y magnética, después del documento del 21/noviembre/2008, pero no dice nada sobre lo sucedido antes de esa fecha, cuando las glosas de inconsistencias previstas en las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008 supuestamente estaban vigentes.

3.4. Se confirman recobros de Factores Antihemofílicos VIII y IX que siendo POS fueron recobrados como No-POS por la suma de Col\$ 22.330.896.642.- entre los años 2005 y 2010

En relación con medicamentos que siendo POS fueron recobrados como No-POS, la última respuesta del Ministerio incluye como anexo la carta que el 31/marzo/2011 el Director General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social envió al Consorcio Fidufosyga y la Interventoría Jahv McGrecor ([ver](#)) donde confirma que evidentemente se encontraron inconsistencias en la muestra tomada por el Ministerio y solicita "revisar integralmente, cada uno de los ítems contenidos en los recobros presentados y radicados por las PS y EOC ante el Administrador Fiduciario relacionados con los Factores Antihemofílicos VIII y IX y determinar cuáles de éstos fueron objeto de autorización para pago de aquellos incluidos en el Plan de beneficios, indicando su cuantía por EPS o EOC, según sea el caso"

Al respecto, la FMC ya informó sobre la respuesta del Consorcio Fidufosyga del 17/junio/2011 (ver Boletín [BIS-BCM#25de2011](#) o [pag.1](#) y [pag.2](#) de la respuesta) donde confirma que son 3.993 recobros de los cuales 2.117 tienen "estado aprobado y aprobado condicionado" y que "se encuentra realizando una evaluación de los casos señalados uno a uno en medio físico con el fin de verificar la información que fue suministrada".

También es pertinente aclarar que en la respuesta del Consorcio Fidufosyga a la FMC del 27/octubre/2011 ([ver](#) págs.4 y 5), luego de una larga justificación, se confirma que se consolidó la suma de Col\$ **22.330.896.642** como objeto de recuperación por valores indebidamente recobrados con Factores Antihemofílicos VIII y IX.



Federación Médica Colombiana

Miembro de la Asociación Médica Mundial

Quedan las preguntas:

- a) ¿Fueron exclusiva y únicamente Factores Antihemofílicos VIII y IX los medicamentos que estando incluidos en el POS fueron recobrados como No-POS?
- b) ¿Qué pasa con otros medicamentos y otros beneficios que estando incluidos en el POS fueron recobrados como No-POS?

3.5. Se confirma que, entre otras inconsistencias, existen facturas que se habrían pagado dos o más veces

La respuesta del Ministerio de Salud a la FMC, incluye también como anexo una carta que el Ministerio de la Protección Social dirigió al Consorcio Fidufosyga el 29/abril/2011 solicitando la "revisión de posibles inconsistencias en pagos por recobros realizados por el Consorcio Fidufosyga" ([ver](#)) y un informe detallado ([ver](#)) que concluye:

- I. Existen evidencias de autorizaciones para pago de la misma factura que soportó dos o más recobros presentados en el mismo o diferente paquete, las cuales fueron objeto de radicación, auditoría integral y de interventoría. La cuantificación de los posibles dobles pagos realizados a una misma factura debe ser un proceso en el que se identifique cual de los dos o más radicados es el único.
- II. Baja calidad de la información contenida en la Base de Datos como en lo recobros físicos
- III. Debilidad en el proceso de auditoría integral a través de la cual se puede llegar a la configuración de dobles pagos y de la admisión, proceso y registro de información inconsistente; y
- IV. Insuficiencia en el proceso de interventoría que no alcanza a "capturar" inconsistencias como las evidenciadas en el presente documento.

3.6. La respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social, tampoco culmina con la entrega de la información DEPURADA de recobros pagados durante la administración del Consorcio Fidufosyga

La última respuesta del Ministerio de Salud a la FMC, incluye también como anexo una carta que el Consorcio SAYP dirigió a la Federación Médica Colombiana el 27/diciembre/2011 ([ver](#)), sobre la "Petición de información de recobros que el Consorcio Fidufosyga debe entregar en empalme" informando que el Consorcio SAYP se encuentra en proceso de revisión de los datos entregados por el Consorcio Fidufosyga y prometiendo la entrega de dicha información para los "próximos días".

Al respecto, la FMC aclara que a fecha, NO recibió aún dicha información y que ya repitió un derecho de petición al Consorcio SAYP para que haga pública la información DEPURADA y DETALLADA de las sumas REAL y EFECTIVAMENTE PAGADAS por recobros al Fondo de Seguridad y Garantía FOSYGA durante la gestión del Consorcio Fidufosyga 2005 ([ver](#)).

3.7. La publicación de información DEPURADA de recobros y la garantía de transparencia total, deben ser exigencias previas a cualquier pronunciamiento de la Corte sobre nuevos pagos

Por lo expuesto, se concluye que existe evidencia irrefutable de [errores en el registro magnético de recobros](#), cuya información -en un número indeterminado de casos- no coincide con la documentación física, [recobros pagados 2, 3 y hasta 4 veces](#) y [recobros indebidos](#) de medicamentos que estando incluidos en el POS fueron pagados como No-POS. Quedan pendientes:

- a. La identificación precisa de más inconsistencias que se detecten en registro magnético de recobros y se comprueben en la documentación física,
- b. La recuperación de todo lo ilícitamente recobrado por dichas inconsistencias, especialmente medicamentos y prestaciones que siendo POS fueron recobrados como No-POS (más allá del caso probado de Factores Antihemofílicos VIII y IX),



Federación Médica Colombiana
Miembro de la Asociación Médica Mundial

- c. La publicación prometida por el Consorcio SAYP a la FMC de la información REVISADA de recobros efectivamente pagados durante la gestión del Consorcio Fidufosyga,
- d. El informe DETALLADO, con información DEPURADA, de los recobros efectivamente pagados por el Consorcio Fidufosyga, por parte del Interventor Jahv McGreor y el ordenador del gasto (hoy Ministerio de Salud y Protección Social) y
- e. La garantía de que en la actualidad se tomaron las medidas pertinentes para evitar que vuelvan a cometerse los errores del pasado reciente

La Federación Médica Colombiana plantea respetuosamente a la Honorable Corte Constitucional que la exigencia de este último punto y la fijación de un cronograma para el cumplimiento de los anteriores, constituyen el único camino para que ese Alto Tribunal no vuelva a ser asaltado en su buena fe y que sus órdenes -pensadas para "garantizar el recobro por EPS ante el Fosyga y ante los entes territoriales de forma ágil y que asegure el flujo oportuno y suficiente de recursos"- no vuelvan a ser empleadas como oportunidad propicia para prácticas perversas y corrupción en los recobros al Fosyga.

Atentamente,

Dr. Sergio Isaza Villa
Federación Médica Colombiana
Presidente

Dr. Sergio Robledo Riaga
Colegio Médico de Cundinamarca
Presidente

Nota sobre respaldo documental: Insistimos en que este escrito está elaborado con hipervínculos a documentos probatorios que se encuentran en Internet. Para acceder a dichos documentos, deben pulsarse simultáneamente las partes resaltadas en azul con la tecla "Ctrl" y "clic" del "mouse".