

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

AUTO 104 de 2014

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

Asunto: Solicitud de informes trimestrales de gestión y resultados sobre las medidas de control adoptadas para conjurar la corrupción que afecta la sostenibilidad financiera y el flujo de recursos del sistema de salud.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., veintidós (22) de abril de dos mil catorce (2014).

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

I. ANTECEDENTES

1. Mediante el Auto 263 del 16 de noviembre de 2012, la Sala Especial declaró el “*incumplimiento parcial*” de la orden vigésima cuarta¹ de la Sentencia T-760 de 2008 y como consecuencia, se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la Contraloría General de la República para que adoptaran las medidas necesarias para controlar y recuperar los recursos malversados y dilapidados del sistema de salud colombiano².

2. Además, en el mencionado auto de seguimiento se encomendó al citado ente ministerial la adopción de acciones tendientes a salvaguardar a futuro los

¹ Ese mandato refiere a la obligación del Ministerio de Salud y Protección Social de adoptar medidas tendientes a asegurar que el procedimiento de recobros en ambos regímenes funcione en condiciones de agilidad y garantice el flujo adecuado y suficiente de recursos.

² Cfr. Ordinal 5º Auto 263 de 2012.

dineros asignados para la prestación del servicio³. Igualmente, se ordenó conjurar la situación crítica de sobrecostos de medicamentos⁴.

3. Por último, mediante dicho proveído se puso en conocimiento de los órganos de control del Estado, los entes de inspección, control y vigilancia del sistema y la Fiscalía General de la Nación, la problemática estructural y recurrente de corrupción sobre las finanzas del sector, advertida en la Audiencia del 10 de mayo de 2012, la cual sirvió como fundamento para la declaratoria de “*incumplimiento parcial*” de esa orden. Lo anterior, dirigido a que aquellas entidades iniciaran las indagaciones y diligencia a que hubiere lugar, dentro del ámbito de sus competencias⁵.

4. Con el fin de que la Sala Especial pudiera conocer los resultados obtenidos en el cumplimiento de la referida providencia, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, la Superintendencia Nacional de Salud, la Superintendencia de Industria y Comercio, la Superintendencia Financiera, la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación y la Fiscalía General de la Nación debían presentar trimestralmente informes de avance⁶.

5. A la fecha de expedición de esta providencia se han recibido los siguientes reportes:

Informes trimestrales entregados			
Obligado	Trimestre	Fecha de presentación	Síntesis
Ministerio de Salud y Protección Social	I/2013	<u>No entregó</u>	No aplica
	II/2013	<u>No entregó</u>	No aplica
	III/2013	<u>No entregó</u>	No aplica
	IV/2013	11-Dic-2013	Informó que ha adoptado las medidas relacionadas, tendientes a proteger los rubros destinados al sistema, por lo que para garantizar la seguridad,

³ Cfr. Ordinal 4º Auto 263 de 2012. De conformidad con el cual las medidas de salvaguarda debían orientarse a proscribir los actos de corrupción y las prácticas defraudatorias que aquejan el sistema, para de esa manera, optimizar el flujo de recursos al interior del SGSSS y obtener la sostenibilidad financiera del mismo en la atención de las necesidades en salud de la población.

⁴ Cfr. Ordinal 6º Auto 263 de 2012: “*ORDENAR al Ministerio de Salud en conjunto con la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, que expidan la regulación requerida para conjurar la crítica situación de sobrecostos de precios de medicamentos POS y No POS por la que atraviesa el SGSSS. Dicha normativa deberán contener disposiciones en relación con el régimen general de seguridad social en salud, así como frente a los regímenes especiales*”.

⁵ Cfr. Ordinal 7º Auto 263 de 2012: “*INSTAR a los órganos de inspección, control y vigilancia del sistema – Superintendencia Nacional de Salud, Superintendencia Financiera y Superintendencia de Industria y Comercio – , así como a los órganos de control del sistema – Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República y Fiscalía General de la Nación para que inicien las actuaciones correspondientes en relación con las presuntas faltas administrativas, disciplinarias, fiscales y/o penales por las irregularidades y prácticas defraudatorias, malversación de recursos, dilapidación de fondos, sobrecostos en medicamentos y corrupción que afectan actualmente al sector salud y que fueron expuestos a lo largo del presente auto. Para tales efectos, se les remitirá copia de los documentos contenidos en la carpeta correspondiente a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas del 10 de mayo del año en curso y de las grabaciones de la misma*”.

⁶ Cfr. Ordinal 9º Auto 263 de 2012.

			<p>rentabilidad y liquidez del sistema, ha constituido portafolios, invertido en títulos de deuda pública y privada como CDT'S y bonos, para dar garantía a los recursos.</p> <p>Señaló que ha ejercido la debida representación ante la Fiscalía y la Contraloría, constituyéndose en parte civil y como víctima, según la normativa aplicable. De igual forma, comunicó la existencia de un proceso de recuperación (administrativo), tendiente a verificar los recursos que se han malversado, los cuales estaban próximos a recuperarse.</p>
Comisión Nacional de Precios de Medicamentos ⁷	I/2013	08-Jul-2013	Anunció la metodología que se implementó en la Circular 03 de 2013. Adicionalmente, defendió la tesis planteada en dicha circular, puesto que en ella se hizo uso del control directo al precio de los medicamentos, sin identificar el carácter POS o No POS. Señaló que en el plan de acción construido por la Comisión se involucró los regímenes especiales.
	II/2013	15-Ago-2013	Expuso el cronograma de trabajo para la expedición de la Circular 03 de 2013. Así mismo refirió las reuniones de tipo técnico que sostuvo la Comisión con diferentes expertos delegados del Ministerio para el tema de medicamentos.
	III/2013	<u>No entregó</u>	No aplica
	IV/2013	18-Dic-2013	<p>Manifestó que en el periodo 2011-2013 se buscó hacer más énfasis en el control directo de precios de medicamentos.</p> <p>La Comisión propendió por estandarizar la normatividad relacionada con dichos valores, puesto que con la última regulación, no se identificaba entre medicamentos POS o No POS. Se fijaron los precios máximos de venta y los parámetros para determinarlos en los regímenes especiales.</p> <p>Coligió que desde el año 2010, tuvo como pilares fundamentales la implementación de valores máximos de reembolso, regulación de precios en el mercado y costos internacionales de referencia.</p>
Superintendencia Financiera	I/2013	19-Mar-2013	<p>Refirió la inspección realizada al encargo fiduciario del Fosyga.</p> <p>Analizó las actividades encaminadas a reconocer el pago de las solicitudes de medicamentos No POS y fallos de tutela. A partir de ese ejercicio, la Superintendencia Financiera emitió algunas recomendaciones.</p>
	II/2013	16-Jul-2013	Informó que en aras de vigilar y controlar al consorcio administrador de los recursos del Fosyga, realizó inspecciones al SAYP, con el fin de establecer la capacidad tecnológica de la plataforma, el funcionamiento de la misma y del sistema de riesgos operativos.
	III/2013	<u>No entregó</u>	No aplica
	IV/2013	<u>No entregó</u>	No aplica
Superintendencia de Industria y Comercio	I/2013	30-Abr-2013	Detalló las actuaciones llevadas a cabo en virtud del control directo de precios de medicamentos. Así mismo, hizo un recuento de las decisiones que ha emitido en aras de dar cumplimiento a lo ordenado por la Corte.
	II/2013	<u>No entregó</u>	No aplica
	III/2013	<u>No entregó</u>	No aplica

⁷ Integrada por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo (este último desempeña la Secretaría Técnica).

	IV/2013	13-Dic-2013	Señaló que había adelantado un total de 2187 actuaciones administrativas desde 2012, imponiendo sanciones por más de \$3.000 millones de pesos, que comentó al detalle.
Contraloría General de la República	I/2013	02-Abr-2013	Relacionó las indagaciones preliminares que, en aras de recuperar los recursos del sector salud, había iniciado. De igual forma, las funciones de advertencia profirió a entidades pertenecientes a los regímenes especiales, como por ejemplo el Hospital Militar, debido a la desviación de los recursos y el uso inadecuado que se les ha dado.
	II/2013	15-Jul-2013	Allegó el informe de la gestión fiscal adelantada para recuperar los recursos pertenecientes al sistema. Reportó las actuaciones (procesos, investigaciones, funciones de advertencia) que han sido abiertas y enviadas a las diferentes entidades. En torno al control de precios de medicamentos, adujo que la normatividad emitida era escasa y dispersa, no era clara, motivando la corrupción. Hizo una crítica a la Circular 003 de 2013, que en su juicio el órgano de control era insuficiente, razón por la cual emitió una función de advertencia ⁸ para que se determinara la autoridad responsable de hacer cumplir dicho acto administrativo.
	III/2013	24-Oct-2013	Expresó que persistía la desviación de los recursos del sistema de salud, por cuanto la inversión que se les estaba dando no era la adecuada. Insistió que el Ministerio y la Superintendencia de Salud no habían acatado su recomendación de reglamentar el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 ⁹ . Relacionó las medidas cautelares que se habían practicado en aras de garantizar el pago de los dineros desviados. Refirió que 19 actuaciones correspondían a un detrimento que supera los tres (3) billones de pesos.
	IV/2013	13-Mar-2014	Presentó las conclusiones de su labor en 2013, respecto de las cuales destacó: i) Déficit en la cobertura universal efectiva en las entidades territoriales; ii) irregularidades en contratación de los programas de P y P ¹⁰ ; iii) escaso seguimiento y monitoreo a la ejecución de los recursos ejecutados mediante convenios interadministrativos globales; iv) baja capacidad técnico – científica en salud pública; v) deficiencia en los sistemas de información, recurrentes inconsistencias generadas a partir de pagos injustificados a EPS e IPS, los municipios tienen sistemas de información no confiables; vi) múltiples anomalías que comprometen y ponen en riesgo los recursos del régimen subsidiado; vii) pérdida de recursos en gestión de la red pública hospitalaria; viii) detrimento ocasionado en

⁸ Función de Advertencia de 17 de junio de 2013.

⁹ “Artículo 23. Gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud. El Gobierno Nacional fijará el porcentaje de gasto de administración de las Entidades Promotoras de Salud, con base en criterios de eficiencia, estudios actuariales y financieros y criterios técnicos. Las Entidades Promotoras de Salud que no cumplan con ese porcentaje entrarán en causal de intervención. Dicho factor no podrá superar el 10% de la Unidad de Pago por Capitación.

Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud. Tampoco lo podrá hacer el Régimen Subsidiado.

Parágrafo transitorio. Lo previsto en este artículo se reglamentará para que el porcentaje máximo de administración entre a regir a más tardar el primero de enero de 2013. El Gobierno Nacional contará con seis (6) meses para hacer las revisiones necesarias con base en estudios técnicos sobre el porcentaje máximo señalado en el presente artículo y podría realizar las modificaciones del caso. Hasta tanto no se defina el Régimen Subsidiado seguirá manejando el 8%”.

¹⁰ Programas de salud pública, promoción y prevención.

			recobros por el levantamiento irregular de glosas, pago por servicios POS, pago por fallos de tutela con información inconsistente, medicamentos cancelados a valores más altos que los del mercado, entre otros; ix) desviación de recursos parafiscales –UPC– por algunas EPS.
--	--	--	--

6. De la revisión del expediente, también se evidencia que otras autoridades, a pesar de estar obligadas por el ordinal 9° del Auto 263 de 2012, no han presentado los informes de gestión ordenados, a saber:

Entidades que han incumplido totalmente el ordinal noveno del Auto 263 de 2012			
<i>Entidad</i>	<i>Informes no presentados</i>	<i>Trimestre correspondientes</i>	
Fiscalía General de la Nación	4	I, II, III, IV	2013
Superintendencia Nacional de Salud	4	I, II, III, IV	2013
Procuraduría General de la Nación	4	I, II, III, IV	2013

7. La Sala Especial desconoce las razones de la omisión de las entidades relacionadas en el numeral anterior.

II. CONSIDERACIONES

Estado del trámite constitucional de supervisión del cumplimiento de la orden general de sostenibilidad financiera y flujo de recursos

1. En el trámite de verificación del cumplimiento de la orden vigésima cuarta del fallo estructural y en forma concreta, del Auto 263 de 2012, la Corte debe evaluar las medidas adoptadas por el Ministerio de Salud para recuperar los recursos destinados indebidamente, las acciones tendientes a salvaguardar los dineros próximos a ejecutar en el sistema y la política pública adoptada en relación con los sobrecostos de medicamentos. Igualmente, es de gran relevancia en el trámite de supervisión, que los órganos de control, las entidades de inspección y vigilancia y, demás obligados actúen en el marco de sus competencias con la finalidad de prevenir y sancionar las prácticas que favorezcan la corrupción en el sector salud.

2. Para tal efecto, esta Corporación hará un balance de acatamiento del Auto 263, en el cual se deberá analizar la totalidad de la información que dé cuenta de las actuaciones promovidas por todas las autoridades obligadas por dicha providencia. No obstante, como fue reseñado en el acápite de antecedentes, no reposan en el expediente los reportes de algunas instituciones que han omitido la orden a su cargo, lo cual genera un déficit de información que impide realizar dicho balance.

3. Al respecto, este Tribunal ha señalado que la mayoría de órganos de inspección, control y vigilancia en el sector no están desarrollando la tarea preventiva y sancionatoria en aras de proscribir la corrupción en el sistema de salud, específicamente en torno a las solicitudes de recobros. La Sala Especial lo ha manifestado en los siguiente términos:

“... se concluye que los demás órganos de inspección, control y vigilancia en el sector – Procuraduría General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud –, así como la Fiscalía General de la Nación, no están desarrollando la tarea preventiva y sancionatoria en aras de proscribir tales conductas del sistema de salud colombiano, específicamente en torno a las solicitudes de recobros; y es claro que ante la omisión en la labor de fiscalización frente a la ejecución de los recursos, se ha venido propagando este tipo de prácticas que tanto daño ocasionan a las arcas del Estado.

Igualmente, la demora en la tarea de las entidades encargadas del control en el sistema ocasiona que en algunas oportunidades los sujetos (de control fiscal, penal, administrativo, disciplinario, etc) evadan sus responsabilidades frente al detrimento patrimonial ocasionado a los rublos asignados al sector salud, como quiera que en el lapso de tiempo que tarda adelantar los procedimientos de auditoría o inspección posterior, se puede disolver o liquidar una persona jurídica, como también se puede insolventar una persona natural, llamadas a responder”¹¹.

4. En tal medida, esta Corporación ha hecho un llamado a las entidades encargadas del control al interior del sistema, para que su valiosa labor contribuya efectivamente a la superación de la problemática evidenciada respecto de las órdenes de sostenibilidad financiera y flujo de recursos.

Importancia del control en el marco del seguimiento

5. A juicio de la Corte, la actividad de las autoridades que tienen funciones de control es vital para conjurar las fallas estructurales advertidas en la Sentencia T-760 de 2008, debido a que la pasividad y descoordinación institucional contribuye a la proliferación de las prácticas que desangran al sistema. Por ello, es fundamental un adecuado acompañamiento y vigilancia a los actores en salud, lo cual ha de incidir en la superación del generalizado déficit de protección del derecho a la salud que motivó la sentencia objeto de supervisión. En el Auto 263 de 2012, esta Corporación refirió tal trascendencia de la siguiente manera:

“En tal sentido, surge la premura de rescatar una figura similar al control preventivo, en este caso en la ejecución de los dineros destinados a la salud

¹¹ Cfr. Consideración jurídica 3.6.3. Auto 263 de 2013.

de los colombianos. Los entes de control deben ejercer la facultad de inspección y vigilancia en un momento anterior a la salida de esos recursos de las arcas del Estado; para hacer un seguimiento minucioso a su destinación y ejercer un acompañamiento permanente conminado a custodiar el erario público de las posibles malversaciones o dilapidaciones de las que pueda ser objeto. Sobre el particular, la Procuraduría General ha manifestado en sus estudios:

‘es fundamental implementar una política preventiva para vigilar que quienes deban cumplir la función de inspección, vigilancia y control la estén desarrollando de manera adecuada y oportuna. Antes de vigilar, establecer si efectivamente los organismos de control tienen capacidad real para controlar a todos los actores del sistema. Se hace necesario fortalecer el papel de la Procuraduría General de la Nación, para lo cual sería conveniente tener una delegada especializada en el tema de salud. Así podría abarcar los temas de derechos, aseguramiento, prestación, financiamiento y la salud pública del SGSSS.

Se requiere hacer un ejercicio de priorización sobre los aspectos de mayor impacto y probabilidad de ocurrencia con el fin de realizar un eficiente trabajo de vigilancia y control, teniendo en cuenta la matriz de riesgos presentada en la política preventiva del flujo y uso de los recursos del sistema¹².¹³

6. En tal contexto, este Tribunal resalta el principio de transparencia¹⁴ que busca asegurar que los diferentes grupos sociales conozcan la realidad del sector, así como cada proceso en el cual puedan verse afectados los derechos de la comunidad en general.

7. Lo anterior, reviste mayor importancia en el ámbito del control social que puede efectuar toda persona sobre la gestión de los entes públicos. Para tal efecto, es menester que se facilite a todos los sectores sociales el acceso a la información.

Incumplimiento del deber de informar por parte de los entes obligados con el ordinal noveno del Auto 263 de 2012

8. La Corte no encuentra justificación para que la Superintendencia de Salud, la Procuraduría General de la Nación y la Fiscalía General de la Nación no hayan atendido la orden que les imponía no solo la adopción de acciones

¹² *Op cit* núm. 22 [A-263 de 2012].

¹³ *Op cit* núm. 11.

¹⁴ Ley 1712 de 2014, artículo 3: “Principio de transparencia. Principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley”.

urgentes y significativas sobre las irregularidades advertidas en el sistema, sino hacer un reporte de las mismas.

9. En tal contexto, su omisión contraviene los principios constitucionales¹⁵ como la eficacia, la economía, la colaboración armónica¹⁶, la coordinación entre las entidades públicas¹⁷, así como el respeto por las providencias judiciales. Conforme a lo ordena la Carta Política, de las citadas instituciones se espera una labor proactiva y acuciosa, que garantice que los actores del sistema que no actúen con probidad de los derechos asuman la debida responsabilidad.

10. Como se ha anotado, esta Corporación no conoce las acciones que se han adelantado por tales entidades en el marco de sus competencias para los efectos de la orden vigésima cuarta, como tampoco las que se hayan realizado a partir del material probatorio que les fue trasladado mediante el ordinal séptimo del mencionado auto de seguimiento.

Ausencia de reporte sistemática y permanente de la Fiscalía General de la Nación

11. Ahora bien, la Sala llama la atención sobre la inactividad de la Fiscalía en el trámite de supervisión al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, especialmente, respecto a la no entrega de informes de avance sobre las labores encomendadas por la Corte en torno a las órdenes económicas¹⁸, ya que a la fecha no se cuenta con un pronunciamiento acerca de la problemática puesta en conocimiento desde la Audiencia Pública del 7 de julio de 2011¹⁹.

12. Como se indicó en el Auto 263 de 2012, el ente acusador no dio respuesta escrita a los interrogantes planteados en la providencia mediante la cual se convocó a la Audiencia Pública de rendición de cuentas del 10 de mayo de 2012²⁰, como tampoco durante su intervención oral en la citada diligencia²¹. En estos términos, para esta Corporación aún es desconocido el estado actual de las 157 investigaciones penales relacionadas con corrupción en el sector

¹⁵ Cfr. Artículo 209 Superior.

¹⁶ Cfr. Artículo 113 Superior.

¹⁷ Cfr. Artículo 6 Ley 489 de 1998.

¹⁸ Órdenes vigésima cuarta, vigésima quinta, vigésima sexta y vigésima séptima de la Sentencia T-760 de 2008.

¹⁹ Cfr. AZ Audiencia Pública órdenes 16, 17, 18, 21 y 22 III.

²⁰ Auto 078 de 2012.

²¹ Cfr. Consideración jurídica 3.6.2. Auto 263 de 2012: “No obstante, analizadas las intervenciones allegadas al expediente y los registros filmicos de la diligencia en mención, se extraña que la Fiscalía General de la Nación no dio respuesta a las preguntas formuladas en el Auto 078 de 2012 mediante el cual se convocó a esa audiencia pública, en relación con los resultados de las 157 investigaciones aducidas en la anterior audiencia frente a la corrupción en el sistema de salud. Igualmente, las intervenciones de la Procuraduría General de la Nación no evidencian resultados concretos en torno a la sanción de faltas disciplinarias en este mismo punto”.

salud, en el 2011, así como de los procesos promovidos con posterioridad a julio del mismo año por las presuntas conductas punibles contra la administración pública en que pudieron haber incurrido algunos actores del sistema.

Requerimiento de información sobre las medidas de control adoptadas para conjurar la corrupción que afecta la sostenibilidad financiera y el flujo de recursos del sector salud

13. Con el fin de garantizar los principios de transparencia, economía y eficacia, así como propiciar el control social que se viene fortaleciendo al interior de la sociedad civil, ante la omisión sistemática de reporte de algunas de las entidades que ejercen labores de inspección y vigilancia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Corte ordenará que se allegue la información que no ha sido entregada a este Tribunal, en torno a la grave problemática de corrupción evidenciada en la Audiencia Pública de 10 de mayo de 2012 y en el Auto 263 de 2012.

14. En esa medida, se ordenará a la Superintendencia Nacional de Salud, la Procuraduría General de la Nación y Fiscalía General de la Nación, que respondan los siguientes interrogantes:

14.1. ¿Por qué razón no ha cumplido con el ordinal noveno del Auto 263 de 2012, contentivo de la obligación de remisión de los informes trimestrales de resultado sobre el ordinal séptimo de la misma providencia?

14.2. ¿Qué gestiones y resultados concretos y medibles en el ámbito de sus competencias, presenta en cumplimiento del ordinal séptimo del Auto 263 de 2012, durante el periodo de 16 de noviembre de 2012 a 31 de diciembre de 2013?

14.3. ¿Qué gestiones y resultados concretos y medibles en el ámbito de sus competencias, presenta en relación con la problemática advertida en la Audiencia Pública del 10 de mayo de 2012, durante el periodo de 16 de noviembre de 2012 a 31 de diciembre de 2013?

14.4. Así mismo, dichas entidades deberán pronunciarse sobre el informe radicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el 11 de diciembre de 2013.

14.5. La Fiscalía General deberá responder, además, los cuestionamientos formulados en el ordinal cuarto (numeral vi²²) del Auto 078 de 2012.

14.6. Lo anterior sin perjuicio del reporte de las demás actuaciones que hayan realizado para los fines la orden vigésima cuarta.

15. Por último, atendiendo a lo expuesto en la presente parte considerativa, en aras rescatar la transparencia y el adecuado acceso a la información por parte de la comunidad en general, se dispondrá que antes del 9 de mayo de 2014, todas las entidades concernidas en el presente numeral, emitan un reporte oficial que sea difundido ampliamente por diferentes medios de comunicación, de manera que la opinión pública conozca de forma directa y en un lenguaje de fácil comprensión: *i)* los avances y resultados obtenidos en el cumplimiento de la orden vigésima cuarta de la sentencia, y específicamente, del Auto 263 de 2012 en los periodos referidos anteriormente y, *ii)* las razones por las cuales no han atendido la obligación de informar dichos asuntos a la Sala Especial. Del comunicado y de los medios utilizados para su difusión se presentará un informe a la Sala Especial el 12 de mayo de 2014.

16. Ahora bien, pese a que la Contraloría General de la República ha entregado oportunamente la totalidad de sus reportes trimestrales, es imperiosa su intervención para que en el ámbito de su competencia, se pronuncie sobre el único informe de actividades allegado por el ente ministerial el 11 de diciembre de 2013. De igual forma, deberá manifestar las gestiones y resultados concretos y medibles obtenidos en relación con la problemática advertida en la Audiencia Pública del 10 de mayo de 2012, durante el periodo de 16 de noviembre de 2012 a 31 de diciembre de 2013.

²² **“vi. Fiscalía General de la Nación:** 1. De conformidad con las sentencias de la Corte Constitucional, donde se ha sostenido que los recursos asignados al sector salud, revisten el carácter de parafiscales y por tanto son de naturaleza pública, manifieste ¿cómo ha dado aplicación a tal concepto en las indagaciones, investigaciones y juicios a su cargo?

2. ¿Qué denuncias ha recibido por conductas punibles como malversación de recursos, desviación de fondos y/o corrupción en recobros, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud, el Administrador Fiduciario del Fosyga u otra autoridad de regulación en el sistema de salud?

3. ¿Cuántas investigaciones ha adelantado al respecto, en qué estado se encuentran y cuáles han sido sus resultados?

4. En la audiencia del 7 de julio del año anterior, el Vicefiscal General reportó la existencia de 157 investigaciones de delitos contra la administración pública por conductas asociadas con el sector salud, al respecto ¿cuál es su estado actual? ¿cuáles han sido sus resultados? ¿cuántas avanzaron a la etapa de juicio? ¿cuántos responsables se encuentran condenados por tales hechos?

5. ¿Cómo consecuencia de las competencias constitucionales y legales que la Fiscalía General de la Nación desarrolla, se han evidenciado sobrecostos, 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, ¿qué actuaciones ha iniciado al respecto y en qué estado se encuentran?

6. ¿Ha denotado que con recursos del sistema de salud (UPC) se hayan constituido EPS o empresas en el extranjero, ocasionando la fuga de dichos recursos? En caso afirmativo, ¿qué actuaciones ha iniciado al respecto y en qué estado se encuentran?”.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Primero.- Ordenar a la Procuraduría General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud y Fiscalía General de la Nación que, en el término de diez (10) días siguientes a la comunicación de esta providencia, rindan el informe de que trata la consideración núm. 14 de la presente decisión.

Segundo.- Ordenar a la Procuraduría General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud y Fiscalía General de la Nación que den cumplimiento a la consideración jurídica núm. 15 de este auto, en los plazos y condiciones allí establecidas.

Tercero.- Ordenar a la Contraloría General de la República que, en el término de diez (10) días siguientes a la comunicación de esta providencia, rinda el informe señalado en el considerando núm. 16 de este auto.

Cuarto.- Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones correspondientes, adjuntando copia de este proveído y del informe de 11 de diciembre de 2013 presentado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Publíquese y cúmplase.

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General