

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

AUTO

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

Asunto: Traslado de informes de cumplimiento presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Financiera de Colombia, la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República y a la Superintendencia de Industria y Comercio.

Magistrado Sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., veinticuatro (24) de abril de dos mil dieciocho (2018).

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

I. ANTECEDENTES

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

2. En esa providencia consideró que no es factible cubrir las necesidades médicas de la población si no se cuenta con los recursos suficientes para financiarlas. En concreto, señaló:

“Así pues, en la medida que la capacidad del Sistema de Salud para garantizar el acceso a un servicio de salud depende de la posibilidad de financiarlo sin afectar la sostenibilidad del Sistema, el que no exista un flujo de recursos adecuado para garantizar el acceso a los servicios de salud que se requieran con necesidad, no incluidos dentro de los planes de servicio, obstaculiza el acceso a dichos servicios.”

3. Por lo anterior, se recordó la importancia de lograr un apropiado flujo de recursos para asegurar la prestación de los servicios y, bajo esa perspectiva, profirió la orden vigésimo cuarta:

“Ordenar al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga que adopten medidas para garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud ante el Fosyga, así como ante las entidades territoriales respectivas, sea ágil y asegure el flujo oportuno y suficiente de recursos al sistema de salud para financiar los servicios de salud, tanto en el evento de que la solicitud se origine en una tutela como cuando se origine en una autorización del Comité Técnico Científico.

Para dar cumplimiento a esta orden, se adoptarán por lo menos las medidas contenidas en los numerales vigésimo quinto a vigésimo séptimo de esta parte resolutive.”

4. El 16 de noviembre de 2012, a través del auto 263, esta Sala declaró el incumplimiento parcial¹ de la orden referida y requirió al Ministerio de Salud y Protección Social para que en orden a lograr la sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social en Salud implementara *“las medidas necesarias para salvaguardar los recursos asignados al sector salud y que tiendan eficazmente a proscribir los actos de corrupción y las prácticas defraudatorias que aquejan el sistema”*.

De igual forma, le solicitó *“adoptar las medidas necesarias para controlar y recuperar los recursos malversados y dilapidados en el SGSSS, conminando a reinvertir tales dineros en la atención en salud de los colombianos”* y que junto con la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos expidiera la regulación requerida *“para conjurar la crítica situación de sobrecostos de precios de medicamentos POS y No POS”*.

5. Así mismo, se invocó la intervención de la Superintendencia Nacional de Salud, la Superintendencia Financiera, la Superintendencia de Industria y Comercio, la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República y la Fiscalía General de la Nación para que iniciaran *“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...”*.

6. En el numeral noveno de la parte resolutive del auto 263 de 2012 se dispuso que todas las autoridades a las que se les impartió órdenes debían informar trimestralmente a la Sala Especial de Seguimiento los avances y resultados obtenidos en el cumplimiento de las mismas.

7. Posteriormente, mediante auto 104 de 2014, ante el incumplimiento de la obligación de comunicar periódicamente los avances en el cumplimiento de las órdenes emitidas en el auto 263 de 2012, esta Sala requirió a la Procuraduría General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud y Fiscalía General de

¹ Debido a que el grado de cumplimiento de algunas órdenes (por ejemplo la orden vigésimo séptima), tienen implicaciones directas sobre el cumplimiento de la orden general vigésimo cuarta, la Sala de Seguimiento evaluó esta última de manera parcial en el auto 263 de 2012.

la Nación para que, en el término de diez días siguientes a la comunicación de dicha providencia, rindieran el informe de que trataba la consideración número 14 de ese proveído², y reiteró que este debía ser presentado periódicamente en los tiempos señalados.

8. No obstante, en el auto 104 de 2014 se resaltó que la Contraloría General de la República había entregado oportunamente la totalidad de los informes.

9. Si bien se recibieron algunos documentos con ocasión a lo ordenado en el auto 263 de 2012 y con posterioridad al requerimiento elevado mediante auto 104 de 2014, el incumplimiento por parte de las autoridades obligadas persistió, toda vez que no continuaron presentando la información solicitada en forma trimestral.

10. El 14 de julio de 2015 la Superintendencia Financiera solicitó a esta Sala estudiar la posibilidad de que los reportes que debía enviar trimestralmente pudieran presentarse cada seis meses, atendiendo a que *“la rendición de cuentas [entregada] por el Consorcio SAYP se presenta cada seis meses para los cortes de octubre y marzo de cada año”*, razón por la cual en los periodos trimestrales dicha entidad no contaba con información relevante para suministrar; petición que fue resuelta favorablemente mediante auto de fecha 5 de agosto de 2015.

11. Debido al continuo incumplimiento de las entidades referidas³, mediante auto de 8 de febrero de 2018 se les requirió nuevamente para que acataran el mandato y, adicionalmente, allegaran un informe consolidado contentivo de los avances obtenidos a partir de la fecha del último reporte que remitieron a esta Sala con ocasión de las órdenes que les fueron impartidas en el auto 263 de 2012 y las derivadas del mandato vigésimo cuarto de la parte resolutive de la sentencia T-760 de 2008 con corte a diciembre 31 de 2017.⁴

² “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.” “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 vi) 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.”

³ Cabe recordar que a la Contraloría General de la Nación no se le requirió por cuanto ha cumplido con su obligación de entregar los informes periódicamente, por lo que en el expediente registra informe reciente de fecha 23 de noviembre de 2017.

⁴ “**Primero.** Requerir al Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, a la Superintendencia Financiera, a la Superintendencia de Industria y Comercio, a la Procuraduría General de la Nación, y a la Fiscalía General de la Nación para que en el término de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de este proveído, remitan a esta Sala de Seguimiento, un único informe en los términos del numeral cuarto (4) de la parte considerativa de este proveído.

Segundo. Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social que responda de forma precisa los interrogantes planteados en el numeral quinto (5) de la parte considerativa de esta providencia. (...)”.

12. En respuesta a lo anterior, la Directora de Asuntos Jurídicos de la Fiscalía General de la Nación pidió plazo para atender al requerimiento elevado por la Corte en auto de fecha 8 de febrero de 2018⁵ y, posteriormente, al igual que la Fiscal 34 Delegada ante el Tribunal Superior (Dirección Especializada contra la Corrupción)⁶, solicitó copia de los informes enviados a esta Corporación por la Fiscalía General de la Nación, en cumplimiento de lo ordenado en el auto 263 de 2012.⁷

13. Por su parte, la Superintendencia de Salud⁸, la Procuraduría General de la Nación⁹, la Superintendencia Financiera¹⁰, el Ministerio de Salud y Protección Social¹¹, la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP)¹² y la Superintendencia de Industria y Comercio¹³ remitieron documentación en respuesta a lo dispuesto en el auto de 8 de febrero de 2018.

14. En concreto, de la Superintendencia de Salud, se recibió informe remitido por varias de sus delegadas.

14.1. La Superintendencia Delegada de Supervisión Institucional expuso que, en virtud de las facultades de inspección y vigilancia, en materia de flujo de recursos, propiamente en relación con la Circular 030 de 2013 que trata sobre el saneamiento y aclaración de las cuentas entre IPS y entidades responsables del pago en el periodo de enero a julio de 2017, ha estado verificando la confiabilidad de la información reportada en diferentes sistemas; así como realizado acompañamiento en mesas de saneamiento¹⁴; además que emitió la Circular 02 de 2017 en la que consignó la información que cada EPS se encuentra obligada a reportar.

Para el periodo de julio a septiembre de 2017 presentó los avances obtenidos en virtud del seguimiento al cumplimiento de lo establecido en la Circular 030 de 2013 en lo referente al procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas del

⁵ Mediante escrito del 22 de febrero de 2018. Radicado No. 20181500009041. Oficio No. DAJ -10400-0035.

⁶ Mediante escrito recibido el 16 de marzo de 2018 en esta Sala.

⁷ Mediante escrito recibido el 7 de marzo del año en curso en la Sala de Seguimiento de Salud, la Directora de Asuntos Jurídicos de la Fiscalía General de la Nación solicitó copia de los informes remitidos a esta dependencia con ocasión de las órdenes impartidas en el auto 263 de 2012, en aras de atender el requerimiento elevado por esta mediante auto de fecha 8 de febrero de 2018. Con la misma finalidad, la Fiscal 34 Delegada ante el Tribunal Superior (Dirección Especializada contra la Corrupción) a través de escrito recibido el 16 de marzo de 2018 en esta Sala, solicitó copia del informe remitido el 14 de julio de 2014, en aras de “*conocer su contenido para actualizar los datos y, a la mayor brevedad, brindar de manera precisa la información requerida, en obediencia a lo dispuesto [...]*” mediante auto de fecha 8 de febrero de 2018, argumentando que “*los documentos no reposan en la Dirección de Asuntos Jurídicos de la Fiscalía General de la Nación [...] ni se encuentran en el archivo administrativo de [ese] despacho*”.

⁸ Informe recibido en esta Corporación el 19 de febrero de 2018. Referencia: informe de cumplimiento del auto 263 de 2012 – órdenes 24 y 27 sentencia T-760 de 2008. Número para citar dicha información 2-2018-011917.

⁹ Documento radicado el 26 de febrero de 2018. SIAF 23932.

¹⁰ Información radicada en esta Corte el 26 de febrero de 2018. Referencia: 2013023656.

¹¹ Informe radicado el 27 de febrero de 2018. Radicado No. 201811000227541.

¹² Informe de 6 de marzo de 2018. Radicado 201815000712241. Entidad Adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

¹³ Documento radicado el 3 de abril de 2018 con radicado 18-73925-1-0.

¹⁴ Señaló que durante 2016 acompañó a 23 mesas de saneamiento de cartera convocadas por 14 Departamentos para verificar el cumplimiento de las obligaciones de cada actor en la depuración de cartera y cada acuerdo de pago.

sector salud, entre las IPS y las ERP¹⁵, advirtiendo que su resultado es propiciar la generación de pago para darle fluidez a los recursos del sistema.

Expuso que el Ministerio de Salud expidió la Resolución 6066 de 2016 cuyo objeto es aclarar el estado de las cuentas por pagar y cobrar entre las ERP y las IPS, a partir de lo informado en aplicación de la Circular 030 de 2013.

Se refirió a las cuentas por cobrar vs. las cuentas por pagar tanto en el sector público como en el privado.¹⁶

Explicó el comportamiento de las deudas reportadas por las ESE tanto en régimen subsidiado como contributivo con corte a septiembre de 2017 y el estado de las cuentas por cobrar y pagar en relación con las Entidades Territoriales.

Adicionalmente relató los resultados obtenidos mediante acuerdos de pago en las mesas de saneamiento de cartera desarrolladas en las diferentes jornadas de trabajo durante la vigencia de 2017.

Manifestó que los mayores acuerdos de pago se realizaron en Cundinamarca, Nariño, Huila y Antioquia, lo cual representa el 51% del total de los acuerdos de pago generados.

Concluyó que en seguimiento a los incumplimientos presentados en los acuerdos de pago realizados en las mesas de saneamiento de cartera reportadas por las ET¹⁷, las Direcciones de Inspección y Vigilancia para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y para los Prestadores de Servicios de Salud, se realizaron los respectivos requerimientos en los que se instó a cumplir con las funciones establecidas en la Circular Conjunta 030 de 2013.

Indicó que con la Resolución 6066 de 2016 la metodología de cruce información permitió ajustar la información con la finalidad de aproximarse al estado real del SGSSS.

14.2. La Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos informó sobre las acciones adelantadas entre el 1° de enero y 31 de marzo de 2017 por una parte, y por otra, sobre las ejecutadas en los meses restantes.

En ejercicio de las funciones de control en materia de flujo de recursos y sostenibilidad financiera remitió los cuadros en los que relaciona la última actuación dentro de cada investigación administrativa iniciada.¹⁸

¹⁵ Entidad responsable del pago.

¹⁶ Remitió la información en cuadros atendiendo a los siguientes ítems.

Concepto	ERP saldo	EBP saldo	Coincidencia ERP	Coincidencia EBP	Menor Valor Coincidente
EPS régimen contributivo	7.948.867,9	18.264.638,2	4.556.650,8	9.121.509,7	4.241.765,9

¹⁷ Entidades Territoriales.

¹⁸ Remitió información de cada proceso que fue ejecutoriado en el periodo a reportar (enero-marzo de 2017) y en periodos anteriores que por error involuntario no habían sido informados como tales con el fin de que en los

Los procesos se relacionaron discriminando si iniciaron antes, durante o después de 2014.¹⁹

14.3. Finalmente, la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, informó sobre las acciones adelantadas en el primer trimestre del 2018 y sobre las ejecutadas en los meses restantes.

Señaló que se encuentra facultada para efectuar conciliaciones entre los actores del sistema de salud, describiendo algunas jornadas de conciliaciones que se ejecutaron durante el 2017, discriminando el primer trimestre y luego el resto de meses.

Indicó que durante el primer trimestre a corte del 31 de marzo de 2017 se suscribieron 178 actas de conciliación extrajudicial en derecho, por valor de \$58.453.056.346 y, se suscribieron 602 entre abril y diciembre de la misma anualidad, por un valor de \$208.375.656.794,72, para un consolidado total en la vigencia de ese año de 812 acuerdos conciliatorios por la suma de \$308.508.853.381,24.²⁰

15. La Procuraduría General de la Nación en respuesta al auto de fecha 8 de febrero de 2018 señaló que adelantó la investigación disciplinaria IUS 2012-438747 en la que ordenó indagación preliminar con auto de fecha 18 de diciembre de 2013, con el fin de establecer el posible incumplimiento puesto de presente por la Corte en la sentencia T-760 de 2008 y reiterado en los autos 262 y 263 de 2012, a partir de la cual, solicitaron a todas las autoridades involucradas, de manera específica, informar los avances obtenidos en cumplimiento de cada una de las órdenes emitidas en la sentencia T-760 de 2008 por esta Corte.

La Delegada encargada del proceso advirtió que era competencia del Procurador General de la Nación investigar las presuntas faltas cometidas por los Ministros de Salud y de Hacienda, por lo que remitió a este último la documentación

próximos reportes sean excluidos del informe. 1. Investigaciones por presunto desconocimiento del compromiso de girar oportunamente las obligaciones causadas por actividades y medicamentos a las IPS. 2. Investigaciones por “presuntamente no reportar oportunamente” la información de facturas, recobros, reclamaciones y novedades de pago relacionadas con la prestación de servicios de salud y las facturas pagadas por giro directo. 3. Investigaciones que se encuentran en curso con las ESE que no adoptaron el programa de saneamiento fiscal y financiero al que hace referencia el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013, esto, con la finalidad de que las ESE categorizadas en riesgo “medio o alto se sometan” al programa de saneamiento fiscal y financiero. 4. Investigaciones adelantadas por hallazgos evidenciados en visitas de auditoría integral. 5. Investigaciones iniciadas contra representantes legales de las Empresas Sociales del Estado por no reportar información de la Circular 009 de 2015, mediante la cual se solicitó la presentación de información periódica a las ESE. 6. Las iniciadas por no cumplir con el mecanismo de giro directo. 7. Otras investigaciones por incumplimientos relacionados con el flujo de recursos.

¹⁹

Orden	SIAD	ENTIDAD INVESTIGADA	MOTIVO	ESTADO	Fecha	valor sanción
1	0411201000040	Humana Vivir S.A. EPS	Cuentas por pagar a la red	Archivo liquidación entidad	ejecutoriado 15/12/2016	No posee

²⁰ La suma de acuerdos reportados no concuerda con un total de 812 pero se expone tal cual como la Superintendencia la relacionó en su informe.

correspondiente para que continuara con su desarrollo, quien determinó que no habían incurrido en falta alguna.

Por lo anterior, devolvió las diligencias a la Delegada encargada para que continuara con la investigación en contra de Martha Lucía Gualtero Reyes, Esperanza Giraldo Muñoz, Ramiro Alonso Vergara Támara y Gustavo Adolfo Bravo Díaz en su condición de comisionados expertos. Indicó que la investigación sigue abierta y se encuentra en etapa de valoración probatoria.

16. La Superintendencia Financiera indicó en su último informe que con ocasión de la entrada en funcionamiento de la entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud²¹, a partir del 1 de agosto de 2017 y la subsecuente supresión del Fondo de Solidaridad y Garantías²², en virtud de lo señalado en el literal II de la Circular ADRES número 001 de 2017, el Consorcio SAYP 2011 que era administrado por la Fiduciaria La Previsora S.A. y por Fiducoldex S.A., culminó sus funciones como administrador fiduciario del FOSYGA el 31 de julio de 2017²³ y entró en proceso de liquidación.

Expuso que por lo anterior, en el segundo semestre de 2017 se entregaron los recursos que tenía bajo su administración, razón por la cual solicitó a la Corte relevar a dicha entidad²⁴ de la obligación impuesta en los numerales séptimo y noveno del auto 263 del 16 de noviembre de 2012.

Comentó que la ejecución de los recobros y las auditorías se encuentran a cargo del Ministerio de Salud, toda vez que a este ente se le trasladaron todas las facultades específicas de seguimiento a la gestión de recobro, el cual es el ordenador del pago y el responsable de auditar los recobros por beneficios extraordinarios de salud radicados ante el FOSYGA.

En este informe la Superintendencia hace referencia al seguimiento al contrato fiduciario, específicamente a los aspectos contables y a la rendición de cuentas.

Sobre la gestión de la dirección jurídica del consorcio SAYP 2011 indicó que durante el periodo objeto de rendición (abril- julio 2017) se notificó de la admisión de 47 procesos en los cuales se demandó al FOSYGA y/o al Consorcio SAYP 2011 como administrador fiduciario.

Se refirió a los Planes de continuidad y contingencia tecnológica, la disponibilidad de la plataforma tecnológica, gestión de soporte a usuarios y número de pagos, giros o abonos en cuenta realizados especificando el recaudo para la subcuenta de compensación, la de promoción, la de solidaridad y la de ECAT.

²¹ ADRES.

²² FOSYGA.

²³ Contrato de encargo fiduciario No. 0467 de 2011. El objeto de este contrato era que el consorcio SAYP se compromete a realizar el recaudo, administración y pago de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA- del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

²⁴ Superintendencia Financiera.

Sobre los procesos judiciales en contra del consorcio SAYP 2011 señaló que a 31 de julio de 2017 cursaban 283 procesos, los cuales tenían pretensiones por valor de \$815.006 millones y cuya probabilidad de pérdida se encontraba calificada como baja. Estos fueron procesos en que el consorcio fue vinculado en calidad de administrador de los recursos del FOSYGA y no como unidad de gestión.

17. El Ministerio de Salud y Protección Social mediante informe de fecha 27 de febrero atendió al requerimiento y cada uno de los interrogantes elevados por esta Sala el 8 de febrero de 2018.

En concreto sobre la pregunta “¿qué mecanismos ha ejecutado para recuperar los recursos malversados y dilapidados del SGSSS, a través de prácticas como la evasión y elusión y qué resultados ha obtenido?”, el Ministerio remitió la misma a la UGPP, la cual manifestó que para este propósito, llevó a cabo diversas acciones sobre los obligados al Sistema de la Protección Social propiciando una sólida cultura de pago.

Indicó que para ello adelanta acciones de sensibilización y capacitación, persuasivas y de fiscalización que buscan identificar, a partir de “*indicios evasión objetivos, posibles focos de inexactitud*” omisión o mora frente a todos los subsistemas del SPS²⁵: salud, pensiones, riesgo profesionales (ARL) cajas de compensación familiar (CCF) SENA e ICBF.

Reseñó cuántas jornadas de sensibilización adelantó en el 2017 y la cantidad de acciones persuasivas comunicadas. Sobre las acciones de fiscalización manifestó que se logró el recaudo de 94 mil millones de pesos producto de los pagos que realizan los aportantes durante el proceso de fiscalización (desde la etapa del requerimiento de información hasta la liquidación oficial en firme) y de 120 mil millones de pesos en las distintas etapas de cobro. De igual forma, expuso con cifras que hubo disminución en la evasión desde el 2012.

18. La Superintendencia de Industria y Comercio manifestó en su informe que inició investigación administrativa en materia de competencia en contra de ACEMI y 14 EPS del régimen contributivo, la cual culminó con la expedición de un acto administrativo con el cual impuso sanciones de este carácter a varias entidades prestadoras del servicio de salud, así como a su agremiación (ACEMI) por transgresión al régimen de protección de la competencia al pactar acuerdos anticompetitivos.²⁶

Puso de presente que, por su parte, la Delegatura de Investigaciones para el Control y Verificación de Reglamentos Técnicos y Metrología Legal de la

²⁵ Sistema de Protección Social.

²⁶ A saber: 1) acuerdo para afectar los niveles de prestación de servicios en salud, en especial para negar los servicios que se encuentran incluidos en el POSD-C, 2) acuerdos para ocultar y falsear la información que las EPS-C reportan a los entes reguladores, impidiendo la debida transparencia en el mercado de aseguramiento en salud. 3) acuerdo para fijar indirectamente el precio del aseguramiento en salud en el régimen contributivo. Las sanciones impuestas ascendieron a \$16.964.594.400. De los 15 representantes legales involucrados en conductas anticompetitivas a 3 se les archivó la investigación y a 7 se le impusieron multas individuales que ascendieron a \$69.628.000, a 4, multas individuales de \$79.804.400 y al representante de ACEMI una sanción de \$89.980.800.

Superintendencia de Industria y Comercio ha contribuido con el control de precios de los medicamentos en Colombia:

Investigaciones 2014 – 2018					
Agentes Investigados	Agentes Sancionados	Agentes Sancionados	No	Valor Multas	Total Multas
207	150	Cajas de compensación familiar	1	\$737.717	\$50.762.441.906
		Cooperativas	14	\$631.905.859	
		IPS	1	\$244.180.546	
		LABORATORIOS	16	\$6.474.218.164	
		MAYORISTAS	118	\$43.411.399.620	

Adjuntó los actos administrativos mediante los cuales se impusieron las sanciones referidas.

19. Aun cuando a la Contraloría General de la República²⁷ no se le requirió, también se incluirá el último informe remitido por esta entidad el 23 de noviembre de 2017, en el que desarrolló lo siguiente:

19.1. Auditorías: mencionó que estuvieron en ejecución 88 procesos auditores en los que se buscó evaluar y conceptuar sobre la gestión fiscal de las entidades del sector así como el manejo de los recursos destinados al sistema de salud por distintas fuentes.

19.2. Actuaciones especiales de fiscalización: durante el trimestre hubo 11 actuaciones de este carácter en las que se pudieron establecer presuntos hallazgos con connotación fiscal en cuantía estimada de \$13.599.532.179.

19.3. Indagaciones preliminares y procesos de responsabilidad fiscal: se adelantaron 105 indagaciones preliminares sobre presuntos detrimentos patrimoniales a los recursos de la salud en una cuantía inicial estimada de \$181.320.032.734,38. Adicionalmente, distintas dependencias con competencia conocieron un total de 671 procesos de responsabilidad fiscal relacionados con hechos que afectaron los recursos a la salud en cuantía estimada de \$5.061.184.061.974,23 lográndose una recuperación de \$1.165.887.663 con ocasión de tales procesos.

19.4. Jurisdicción coactiva: logró la recuperación de \$12.735.725.746,13 de los recursos públicos de la salud con ocasión de los procesos de cobro coactivo en el periodo de julio-septiembre de 2017.

II. CONSIDERACIONES

²⁷ No se le requirió para que enviara informe unificado mediante auto de fecha 8 de febrero de 2018, a diferencia de lo que ocurrió con las demás autoridades obligadas, toda vez que ha cumplido periódicamente con la obligación de remitir reportes para exponer sus actuaciones en relación con el cumplimiento de la orden 24 y en particular lo solicitado en el auto 263 de 2012. Por esta razón, se expone la información remitida en su último informe (23 de nov de 2017) que reposa en el expediente.

1. Con miras a desarrollar el artículo 2^o²⁸ de la Constitución, esta Sala Especial de Seguimiento ha abierto espacios que permiten la participación de todos los actores del Sistema de Salud dentro del trámite de verificación del cumplimiento de la sentencia T-760 de 2008. De este modo, se propicia una comunicación real y efectiva entre los representantes de la sociedad civil y las entidades gubernamentales tendientes a alimentar las respectivas políticas públicas.²⁹
2. Por lo anterior y en atención a la complejidad técnica de la información allegada por algunas de las entidades obligadas a acatar el mandato impartido, se hace necesario que esta Sala de Seguimiento se apoye en conceptos que faciliten el proceso de valoración de las órdenes emitidas en la sentencia T-760 de 2008.
3. De esta forma, se solicitará a los peritos voluntarios involucrados en el seguimiento de la orden vigésimo cuarta, se pronuncien de manera general sobre los informes con radicados No. 201633200617601 y No. 201633202004181, recibidos en esta Corporación el día 13 de abril y 2 de noviembre de 2016, respectivamente, señalando si se evidencia la adopción de medidas pertinentes, si las mismas son efectivas y conducentes, y si su implementación trasciende al ámbito formal de modo que su aplicación genere resultados materiales de carácter suficiente, progresivo, sostenible y significativo.
4. Así mismo, se les pedirá que se pronuncien de manera clara y precisa sobre cada uno de los puntos desarrollados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el último informe que remitió con radicado No. 201811000227541, recibido en esta Corporación el día 27 de febrero de 2018, señalando si se evidencia la adopción de medidas pertinentes, si las mismas son efectivas y conducentes, y si su implementación trasciende al ámbito formal de modo que su aplicación genere resultados materiales de carácter suficiente, progresivo, sostenible y significativo. También se les solicitará que emitan concepto sobre el documento allegado por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).³⁰
5. De igual forma, para su conocimiento y con la finalidad de entregar mayores insumos para el pronunciamiento descrito en los numerales anteriores, se les remitirá copia de los demás informes relacionados en el numeral 13 y 19 de los antecedentes de esta providencia.
6. Por consiguiente, en pro de valorar el acatamiento del mandato referido, este Tribunal analizará tanto los informes allegados por las entidades responsables, así como los conceptos emitidos por los expertos en el tema, sin que ello incida en la autonomía que reviste a esta Corte al proferir sus providencias.

²⁸ “*Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; **facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan** y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; [...]*” (resaltado fuera del texto original).

²⁹ Auto de traslado de fecha 16 de enero de 2018 dentro de la orden 19.

³⁰ Entidad a la cual el Ministerio de Salud trasladó una de las preguntas elevadas a dicho ente por esta Sala mediante auto de fecha 8 de febrero de 2018. En concreto la siguiente pregunta: “5.5. ¿Qué mecanismos ha ejecutado para recuperar los recursos malversados y dilapidados en el SGSSS a través de prácticas como la evasión y la elusión y qué resultados se han obtenido?”.

7. De manera concreta se pedirá a los peritos voluntarios, sin perjuicio de otra información que consideren pertinente remitir, respondan los siguientes interrogantes:

7.1. ¿Son eficaces las medidas adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con posterioridad al auto 263 de 2012 para salvaguardar los recursos asignados al sector salud y proscribir eficazmente los actos de corrupción y las prácticas defraudatorias que aquejan el sistema de salud?

7.2. ¿Se puede afirmar que el procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa establecido en la Resolución 3361 de 2013 salvaguarda de manera efectiva los dineros del sistema de salud y contribuye a mejorar el flujo de recursos? Explique su respuesta.

7.3. El tiempo previsto para que se surta el procedimiento de recobro³¹ permite mejorar el flujo oportuno de recursos a las EPS? Indique tanto los aspectos positivos como negativos del procedimiento en ambos regímenes. ¿Qué mejoras o retrocesos se advierten en las actuaciones desplegadas por el ente Ministerial respecto a la consecución de un mejor flujo de recursos? Existen otras alternativas efectivas que puedan adoptarse?

7.4. ¿Las medidas de pago previo y giro directo en el procedimiento de recobro, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, contribuyen a mejorar de forma efectiva el flujo de recursos al interior del sistema de salud? Existen medidas alternativas? Argumente su respuesta.

7.5. Señalé si las medidas enunciadas en el acápite 5.3 del informe del Ministerio de Salud y Protección Social³² contribuyen a un adecuado flujo de recursos y a la salvaguarda de los mismos al interior del sistema de salud? Existen medidas alternativas?

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

7.7. ¿Qué criterios y qué herramientas de medición pueden ser considerados por la Corte para evaluar la suficiencia y oportunidad del flujo de recursos a cada uno de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud?

7.8. ¿Qué circunstancias permiten evidenciar las falencias en el flujo de recursos al interior del SGSSS y en la consecución de una mayor sostenibilidad financiera en el mismo?

7.9. ¿Qué requisitos considera deberían eliminarse del procedimiento de recobros para mejorar el flujo de recursos?

³¹ Resolución 1328 de 2016.

³² Pág. 11 del informe del Ministerio de Salud y Protección Social con radicado No. 201811000227541 de fecha 26 de febrero de 2018 presentado ante esta Corte el día 27 de febrero de la misma anualidad.

7.10. ¿Consideran que las modificaciones normativas en relación con la recolección de datos al interior del sistema de salud, implementadas por el Ministerio de Salud y Protección Social han sido efectivas para lograr que la información³³ reportada por las EPS sea clara, completa, oportuna y fidedigna?

7.11. ¿Se observa la ejecución de mecanismos conducentes para prevenir que los recursos de la UPC sean destinados a cubrir servicios no incluidos en el plan de beneficios?³⁴

7.12. ¿El Ministerio de Salud ha implementado mecanismos efectivos para modificar los recursos del sistema general de participaciones que se transfieren a los entes territoriales, cuando se incrementa la demanda de servicios, medicamentos y tecnologías en salud excluidos del plan de beneficios en el régimen subsidiado, como ocurre por ejemplo cuando aumenta el desplazamiento forzado en una región o cuando por cualquier circunstancia los recursos del sistema general de participaciones son inferiores al monto requerido para cubrir los servicios de salud excluidos del Plan de Beneficios en Salud de los usuarios del régimen subsidiado?

8. De acuerdo con lo expuesto en el numeral 2 de la parte considerativa de este proveído, se correrá traslado para que se pronuncien sobre los documentos relacionados en los acápite 13 y 19 de los antecedentes y 3 y 4 de la parte considerativa, además, se les convocará para que respondan los interrogantes planteados en el numeral que precede (7), a las siguientes entidades involucradas³⁵ en el seguimiento de la orden vigésimo cuarta, quienes han brindado una importante colaboración:

- i) Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud, GESTARSALUD;
- ii) Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar, ASOCAJAS;
- iii) Federación Médica Colombiana;

³³ Las EPS deben, principalmente, remitir al fondo de solidaridad y compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubidiado/Paginas/aseguramiento-al-sistema-general-salud.aspx>

³⁴ Con ocasión del artículo 15 de la Ley Estatutaria de Salud promulgada el 16 de febrero del 2015, se estableció que el sistema de salud deberá entregarle a los afiliados todos los servicios y medicamentos que pueda necesitar, excepto aquellos que se encuentren expresamente excluidos. Por esta razón, ahora rige el Plan de Beneficios en Salud (actualizado por la Resolución 5269 de 2017) para referirse a los beneficios a los cuales tienen derecho los afiliados, y se alude a las exclusiones del plan de beneficios, es decir, al listado de servicios y tecnologías que se excluyen de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, en reemplazo del concepto de servicios NO POS, que se empleaba para referirse a los servicios, medicamentos y tecnologías en salud que no se encontraban cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud. Atendiendo a que la valoración toca directamente las actuaciones desplegadas mientras se encontraba vigente esta última expresión, esta Sala la seguirá empleando según corresponda sin que ello implique desconocimiento a los cambios introducidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la materia.

³⁵ Cfr. Auto 120 de 2011, auto 147 de 2011, auto 386 de 2014 y auto 119 de 2015. En estos autos se enlistan los peritos voluntarios que han apoyado a la Sala de Salud en el seguimiento al cumplimiento de las órdenes emitidas en la sentencia T-760 de 2008.

- iv) Asociación Colombiana de Sociedades Científicas;
- v) Programa Así Vamos en Salud;
- vi) Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social CSR;
- vii) Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ACEMI;
- viii) Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME;
- ix) Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC;
- x) Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, ACESI.

En mérito de lo expuesto,

III. RESUELVE:

Primero: Remitir copia de los informes presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social³⁶ y de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP)³⁷ a los peritos constitucionales voluntarios enumerados en la consideración 8 de esta providencia para que se pronuncien en los términos establecidos en el numeral 3 y 4 del mismo aparte, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación.

Segundo: Solicitar a los peritos constitucionales enlistados en el numeral 8 de la parte considerativa de este proveído que, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta providencia, alleguen la respuesta a los interrogantes planteados en el numeral 7 de la misma.

Tercero: Remitir a los peritos constitucionales para su conocimiento, copia de los informes de la Contraloría General de la República³⁸, la Superintendencia de Salud³⁹, la Procuraduría General de la Nación⁴⁰, la Superintendencia Financiera⁴¹ y la Superintendencia de Industria y Comercio⁴² mencionados en los antecedentes de este proveído.

Cuarto: Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones pertinentes, adjuntando copia de este auto y la documentación

³⁶ Informes con radicados No. 201633200617601 y No. 201633202004181, recibidos en esta Corporación el día 13 de abril y 2 de noviembre de 2016, respectivamente. Informe radicado en esta Corte el 27 de febrero de 2018 identificado con el número 201811000227541.

³⁷ Informe de 6 de marzo de 2018. Radicado 201815000712241. Entidad Adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

³⁸ Informe de fecha 23 de noviembre de 2017. Radicado 2017EE0142472.

³⁹ Informe recibido en esta Corporación el 19 de febrero de 2018. Referencia: informe de cumplimiento del auto 263 de 2012 – órdenes 24 y 27 sentencia T-760 de 2008. Número para citar dicha información 2-2018-011917.

⁴⁰ Documento radicado el 26 de febrero de 2018. SIAF 23932.

⁴¹ Información radicada en esta Corte el 26 de febrero de 2018. Referencia: 2013023656.

⁴² Documento radicado el 3 de abril de 2018 con radicado 18-73925-1-0.

descrita en el numeral décimo trece de los antecedentes y el decimotercero de la parte considerativa de esta decisión.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase,

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado Sustanciador

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General