

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008

### AUTO

**Referencia:** seguimiento a la orden vigésima de la Sentencia T-760 de 2008.

**Asunto:** decreto de pruebas al Ministerio de Salud y Protección Social y traslado del informe del *ranking* de EPS a peritos voluntarios.

**Magistrado sustanciador:**  
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., siete (7) de marzo de dos mil veinticinco (2025)

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

### I. CONSIDERACIONES

1. En la Sentencia T-760 de 2008 la Corte Constitucional identificó una serie de problemas graves y recurrentes en el SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud). En consecuencia, con el fin de superarlos impartió mandatos generales con tendencia correctiva.

2. La Corte evidenció que las EPS (Entidades Promotoras de Salud) e IPS (Instituciones Prestadoras de Salud), de manera reiterada y sistemática, negaban y retrasaban la prestación y suministro de los servicios y tecnologías de salud que debían suministrarse a los usuarios. Así mismo, advirtió que, la población no contaba con datos suficientes para conocer las opciones de afiliación, el desempeño de cada una de las entidades y con información para ejercer su libertad de afiliación.

3. Debido a lo anterior, profirió el mandato vigésimo. Ordenó al MSPS (Ministerio de Salud y Protección Social) y a la SNS (Superintendencia Nacional de Salud), identificar las EPS e IPS que incurrieran con mayor frecuencia en prácticas violatorias al derecho a la salud y especificar las medidas concretas adoptadas para garantizar el goce efectivo del derecho.

4. Mediante el Auto 044 de 2012 la Sala Especial ordenó a la SNS y al MSPS que

presentaran, en forma conjunta, un informe donde se especificara lo anteriormente resaltado. El *ranking* debía remitirse antes del 30 de abril de 2012 a la Defensoría del Pueblo, a la Procuraduría General de la Nación y a la Corte. En el auto 260 de 2012, la Corte ratificó el mandato referente a la elaboración anual del *ranking* de EPS e IPS.

5. Mediante el Auto 1089 de 2022 la Sala Especial declaró nivel de cumplimiento bajo en relación con el *ranking* de EPS y le reiteró al MSPS y la SNS las órdenes proferidas en los autos 591 de 2016 y 358 de 2020 así:

(i) “Establezcan criterios de valoración que permitan identificar las EPS que con mayor frecuencia incurren en prácticas vulneradoras del derecho a la salud de acuerdo con el actual Sistema de Salud, con ocasión a los cambios introducidos por la Ley Estatutaria en Salud y la Sentencia C-313 de 2014, los cuales deben atender las características específicas de cada uno de los regímenes.

(ii) Elaboren los *rankings* que permitan identificar a las EPS que con mayor frecuencia incurren en prácticas violatorias del derecho a la salud. Los informes deberán continuar presentándose anualmente, con remisión de copia a la Defensoría del Pueblo y a la Procuraduría General de la Nación y ser allegados a estas entidades antes del 30 de abril de cada año.

(iii) Publiquen en el sitio *web* del Ministerio y la Superintendencia de Salud el *ranking* anual de las EPS enfocado a las practicas violatorias del derecho a la salud antes del 30 de mayo de cada año. Se reitera que este reporte debe ser elaborado en un lenguaje sencillo y comprensible para toda la población sin importar su grado de instrucción, debe ser de fácil acceso y estar actualizado”.

6. El 18 de abril de 2024, la SNS remitió el *ranking* correspondiente al año 2022 y el 9 de diciembre de 2024 el *ranking* para la vigencia 2023, en los que se advierten tres criterios de evaluación de las EPS que trasgreden el derecho fundamental a la salud (oportunidad, integralidad en la prestación de servicios a grupos de riesgo priorizados e inconformidad del usuario) y a su vez las clasifica en cinco niveles de vulneración para cada año.

7. Teniendo en cuenta que el contenido de los documentos recibidos dentro del seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008 es en su mayoría técnico, la Sala Especial conformó un grupo de peritos constitucionales voluntarios<sup>1</sup> para que conceptuaran sobre los diferentes reportes presentados por las autoridades obligadas a cumplir con los mandatos generales. Con el fin de obtener material suficiente y de calidad para la toma de decisiones, se acudirá a este grupo de apoyo de peritos<sup>2</sup>, para que, dada su experticia, analicen los *rankings* publicados y emitan los conceptos pertinentes, sin que ello afecte la autonomía de esta corporación al momento de emitir sus providencias.

---

<sup>1</sup> Auto 120 de 2011, auto 147 de 2011, auto 386 de 2014 y auto 119 de 2015.

<sup>2</sup> Al Programa Así Vamos en Salud, a la Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social -CSR-, la Asociación de Pacientes de Alto Costo, a la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-, a la Asociación de Pacientes de Alto Costo, a la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas -ACHC-, la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales -ACESI- y la Academia Nacional de Medicina y a Gestarsalud.

8. Los peritos mencionados darán a conocer su concepto respecto de los *rankings* de EPS 2022 y 2023. Asimismo, se les solicitará que absuelvan los interrogantes formulados dentro de la presente providencia, sin que ello les impida abordar otros aspectos oportunos para verificar la implementación y efectividad de las medidas adoptadas para garantizar un flujo adecuado de la información que le permita a las personas ejercer su libertad de afiliación. Así las cosas, deberán responder lo siguiente:

8.1. ¿Fueron invitados o participaron de alguna sesión técnica para establecer nuevos criterios de valoración que permitan identificar las EPS que, con mayor frecuencia, incurren en prácticas vulneradoras del derecho a la salud de acuerdo con el actual sistema de salud<sup>3</sup>? Si fue así, relate su experiencia y detalle si este método es efectivo para obtener la información requerida para evaluar a las EPS.

8.2. ¿Los *rankings* de EPS elaborados para los años 2022 y 2023 evidencian si las EPS se encuentran en un margen crítico, de alarma, aceptabilidad y superioridad? Explique su respuesta.

8.3. ¿Cuáles criterios de evaluación adicionales a los que contienen los *rankings* 2022 y 2023 son idóneos para garantizar que las personas ejerzan su derecho a la libre escogencia? Argumente su respuesta.

8.4. ¿Las fuentes de información analizadas para la elaboración de los *rankings* son suficientes? Si no es así, ¿cuáles deberían tenerse en cuenta y por qué?

9. Adicionalmente, la Sala elevará algunos interrogantes al MSPS y a la SNS para que de manera conjunta alleguen la siguiente información:

*Sobre el cronograma presentado para la elaboración del ranking de EPS*

9.1. En el Auto 1089 de 2022, la Sala Especial advirtió que el MSPS y la SNS presentaron ajustes a la propuesta de cronograma “sin solicitar una ampliación concreta del periodo inicialmente otorgado y se limitaron a excusarse en que el cronograma podía estar sujeto a modificaciones”, y observó que las autoridades no habían superado ninguna de las etapas planteadas.

<b>Etapa</b>	<b>Actividad por desarrollar</b>
<b>Definición de nuevos criterios sobre prácticas vulneradoras del derecho a la salud</b>	
<b>i</b>	Socialización del Auto 358 de 2020.
<b>ii</b>	Revisión de las fuentes de información y selección preliminar de indicadores requeridos para la evaluación de las EPS.
<b>iii</b>	Estructuración de la propuesta inicial “Criterios Evaluación Entidades Promotoras de Salud (EPS) - Sentencia T760/08”.
<b>iv</b>	Validación de la propuesta inicial “Criterios Evaluación Entidades Promotoras de Salud (EPS) - Sentencia T760/08”.
<b>v</b>	Ajuste de la propuesta inicial “Criterios Evaluación Entidades Promotoras de Salud (EPS) - Sentencia T760/08”.

<sup>3</sup> Con ocasión a los cambios introducidos por la LES (Ley Estatutaria en Salud) y la Sentencia C-313 de 2014.

<b>Construcción de la metodología concertada para el establecimiento del nivel de vulnerabilidad del derecho a la salud de las EPS</b>	
<b>vi</b>	Acercamientos y mesas de trabajo con diferentes actores para la obtención de la información requerida para la evaluación de las EPS.
<b>vii</b>	Estructuración de instrumentos y recolección de información no disponible en el SNS y en el MSPS para la evaluación de las EPS.
<b>viii</b>	Gestión de la información disponible para la evaluación de las EPS.
<b>ix</b>	Diseño de la primera y segunda versión de la metodología de evaluación de las EPS y de estructuras de recolección de información.
<b>x</b>	Primera medición del nivel de vulnerabilidad del derecho a la salud por parte de las EPS.
<b>Implementación metodología para el establecimiento del nivel de vulnerabilidad del derecho a la salud por parte de las EPS</b>	
<b>xi</b>	Socialización de resultados y remisión del informe de evaluación del nivel de vulnerabilidad del derecho a la salud por parte de las EPS <sup>4</sup> .

Ahora bien, respecto a las actividades enlistadas en el cuadro anterior, informe y adjunte los documentos que soportan lo siguiente:

- a. ¿Cuándo se desarrollaron las etapas del cronograma?
- b. ¿Cuáles fueron los resultados obtenidos de cada una de las etapas?
- c. ¿Cuáles fueron las entidades o actores que fueron convocados y quiénes participaron en ella?
- d. ¿Indique las razones por las cuales no cumplió con los plazos establecidos por la Corte en el Auto 358 de 2020<sup>5</sup> ni con los términos planteados en el cronograma de actividades ajustado directamente por el MSPS? En ese mismo sentido, ¿por qué no reportó a la Sala Especial la información sobre la ejecución del plan de trabajo? Explique sus respuestas.

9.2. El MSPS el 13 de enero de 2023 remitió a la Corte un informe, donde señaló que para los *rankings* de 2022 y 2023 tendría en cuenta el criterio de “accesibilidad” para medir la vulneración por parte de las EPS. No obstante, en los informes finales de ambas vigencias no se consignó dicho parámetro. Explique la razón de ello.

9.3. Respecto al criterio de inconformidad, informe: i) ¿cómo se convocó la mesa interna con los equipos de trabajo que determinó incluirlo en la evaluación?, ii) ¿cuál fue el análisis que realizó para su inclusión? Argumente sus respuestas.

9.4. ¿Qué medidas se han tomado para garantizar que la información reportada por las EPS sea completa y dote de certeza las mediciones? Explíquelas una a una.

9.5. Explique, ¿de qué manera los tres parámetros de evaluación de las EPS hoy existentes (oportunidad, integralidad e inconformidad), abarcan todos los criterios

<sup>4</sup> Modificación al cronograma planteado por el MSPS en respuesta recibida el 10 de junio de 2022.

<sup>5</sup> En dicho auto de valoración, la Sala le ordenó al MSPS y la SNS que, en un término máximo de seis meses, acreditara los resultados del cronograma y emitiera el *ranking* correspondiente.

necesarios para que los usuarios ejerzan su derecho a la libre escogencia, según ha sido ordenado por la Corte desde el año 2016? Justifique su respuesta.

9.6. Señale ¿de qué forma los criterios de evaluación de las EPS se ciñen a las especificidades contenidas en el nuevo sistema de exclusiones establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015? Argumente su respuesta.

9.7. Explique ¿cuáles fueron los estudios, análisis y resultados que permiten concluir que los tres criterios actuales se ajustan a lo establecido en las sentencias T-760 de 2008, C-313 de 2014 y la Ley 1751 de 2015? Argumente su respuesta.

9.8. Especifique si ¿los tres criterios actuales aplican tanto al régimen contributivo como al régimen subsidiado? Argumente su respuesta.

9.9. ¿Cuáles indicadores compuestos (subcategorías) se analizan dentro de cada criterio de evaluación reportado (oportunidad, integralidad e inconformidad del usuario)? Explíquelas una a una y remita la información desagregada por cada EPS respecto a cada indicador general y compuesto para llegar a la “clasificación del nivel de vulnerabilidad diferenciada por criterio”, tanto para el año 2022 como para el 2023.

9.10. Indique ¿cuál es el parámetro utilizado para evaluar Mipres? Si no lo contempla, argumente las razones de ello.

9.11. Indique ¿cuál es el parámetro utilizado para evaluar la negación de servicios? Si no lo contempla, explique las razones.

9.12. ¿cuál es la razón por la que no tuvo en cuenta los parámetros de tipo financiero, de calidad y las PQRD (Petición, Queja, Reclamo y Denuncia) radicadas por los usuarios, como criterios adicionales? Argumente su respuesta.

9.13. Señale, ¿cuál es la herramienta didáctica creada con fines pedagógicos que permite a los usuarios consultar de manera sencilla el *ranking* de las EPS? Si no está en funcionamiento, señale las razones por las cuales no se ha cumplido con este mandato emitido desde el Auto 591 de 2016<sup>6</sup>.

10. Por otra parte, se solicita a la Defensoría del Pueblo y a la Procuraduría General de la Nación informar a la Sala Especial la fecha en que recibieron los informes del *ranking* de EPS para los años 2022 y 2023, así como, pronunciarse sobre ellos. Para ello, tendrán en cuenta las condiciones mínimas que se deben observar al momento de presentar los informes sobre el cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008 y lo ordenado por la Corte en el Auto del 13 de julio de 2009<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Numeral quinto de la resolutive del Auto 591 de 2016.

<sup>7</sup> “estos deben orientarse a IDENTIFICAR y SUSTENTAR de manera seria, precisa e individual, sólo en relación con la orden correspondiente, cómo se ha avanzado en la ejecución de la orden correctiva, relacionando: la identificación del problema, las respuestas que se han adoptado por la entidad o el Sistema y las razones que conllevan a concluir que dichas respuestas atienden o no atienden eficaz y efectivamente la problemática, la

En mérito de lo expuesto,

## II. RESUELVE:

**Primero. Correr traslado** de los *rankings* de EPS correspondientes a los años 2022 y 2023, presentados por el MSPS y la SNS al Programa Así Vamos en Salud, a la Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social -CSR-, a la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-, a la Asociación de Pacientes de Alto Costo, a la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas -ACHC-, la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales -ACESI-, a la Academia Nacional de Medicina y a la Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud -Gestarsalud- para que dentro de los 7 días siguientes a la comunicación de esta decisión, respondan los interrogantes contenidos el numeral octavo del presente auto.

**Segundo. Solicitar** al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que, en el término de 7 días hábiles contados a partir del día siguiente del recibido de la comunicación de esta providencia, de manera conjunta contesten las preguntas contenidas en el numeral noveno de esta providencia.

**Tercero. Solicitar** a la Defensoría del Pueblo y a la Procuraduría General de la Nación que, en el término de 7 días hábiles, contados a partir del día siguiente del recibido de la comunicación de esta providencia, alleguen la información solicitada en el numeral décimo de esta providencia.

**Cuarto:** Proceda la Secretaría General de esta corporación a librar las comunicaciones pertinentes, adjuntando copia de este proveído.

Comuníquese y cúmplase,



JOSE FERNANDO REYES CUARTAS  
Magistrado

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **3ec4aba0905c7a56d3971ec0e7c05500e554b60797ae2a717bbb4ab9d7838efc**

Verifique este documento electrónico en: <https://siicor.corteconstitucional.gov.co/firmaelectronica/validararchivo.php>

---

valoración del progreso y los resultados (positivos y negativos) de la implementación de la respuesta, así como las principales dificultades que persisten, sus causas y las alternativas para enfrentarlas”.