

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

AUTO

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

Asunto: decreto de pruebas, componente de sobrecostos de medicamentos y su impacto en el desabastecimiento de medicamentos.

Magistrado sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., doce (12) de mayo de dos mil veinticinco (2025).

En ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, el Magistrado sustanciador profiere el presente auto con fundamento en las siguientes:

I. CONSIDERACIONES

1. En la Sentencia T-760 de 2008, la Corte impartió dieciséis órdenes dirigidas a diferentes autoridades¹ con el fin de que acogieran las medidas necesarias para conjurar las fallas identificadas. Entre otras cosas, consideró que no era factible cubrir las necesidades médicas de la población si el sistema de salud no contaba con los recursos suficientes para financiarlas. Por ello, recordó la importancia de lograr un apropiado flujo de recursos para asegurar la prestación de los servicios y, bajo esa perspectiva profirió la orden vigésima cuarta².

2. Mediante el Auto 263 de 2012³, la Sala Especial declaró el *incumplimiento parcial* de la orden referida y requirió a diferentes autoridades para que adoptaran medidas en relación con la sostenibilidad financiera del SGSSS y expidieran la respectiva regulación “para conjurar la crítica situación de sobrecostos de precios de medicamentos POS [Plan Obligatorio de Salud] y No POS” hoy PBS. Luego,

¹ Del SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud).

² “Ordenar al Ministerio de la Protección Social y al [...] Fosyga que adopten medidas para garantizar que el procedimiento de recobro [...] sea ágil y asegure el flujo oportuno y suficiente de recursos al sistema de salud para financiar los servicios de salud [...]”. El Ministerio de la Protección Social pasó a llamarse oficialmente Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2011, mediante el Decreto 4107 del 2 de noviembre de 2011.

³ Este ordenó al Ministerio de Salud que en conjunto con la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos expidiera la regulación necesaria “para conjurar la crítica situación de sobrecostos de precios de medicamentos POS y no POS”. Si bien se expidieron con posterioridad los autos 470A de 2019, 1174A de 2022 y 2882 de 2023, en estos no se valoró el componente de sobrecostos de medicamentos, por lo cual no se aludirá a los mismos.

en el Auto 140 de 2019 se declaró el nivel de *cumplimiento medio* del componente de sobrecostos de medicamentos, de conformidad con lo consignado en el mandato 6.º del Auto 263 de 2012, y de conformidad con las consideraciones que se exponen a continuación se emitieron las órdenes que se señalan:

Auto 140 de 2019	Contenido
Consideraciones	Aunque evidenció medidas conducentes, avances y resultados en relación con la expedición de normatividad dirigida a controlar los sobrecostos de los medicamentos al interior del SGSSS, que representaron un ahorro de aproximadamente 4,3 billones de pesos, afirmó que este proceso se encontraba en desarrollo y por ello era necesario mantener el seguimiento para verificar la sostenibilidad e impacto de estas medidas. Especialmente porque la Sala no encontró prueba de que se estuviera respetando el control de precios, que no se estuviera generando desabastecimiento en el mercado farmacéutico y que no se estuviera afectando la salud de la población en relación con los fármacos relacionados con enfermedades de alto costo con prácticas irregulares.
Órdenes al MSPS (Ministerio de Salud y Protección Social) y a la CNPMDM (Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos)	Continuar con las políticas de regulación de sobrecostos de los medicamentos. Remitir a la Sala los reportes trimestrales que permitan comparar en cada periodo los datos registrados y evidenciar como mínimo: <ul style="list-style-type: none"> (i) La normativa emitida en la materia, (ii) la inclusión de fármaco al régimen de control de precios, (iii) la exclusión de fármacos del control de precios, las razones para ello y la indicación de cómo participaron los usuarios, (iv) los montos que ahorró el sistema de salud en cada periodo reportado con las medidas implementadas, (v) las acciones desplegadas para garantizar la transparencia en la desregulación de medicinas y (vi) sí con posterioridad a la inclusión alguno de estos en el régimen de control de precios, se presentó el fenómeno de desabastecimiento del mercado farmacéutico en relación con el mismo.

3. Con ocasión de las órdenes impartidas en el Auto 140 de 2019, se ha recibido documentación por parte del MSPS, alusiva a los sobrecostos de los productos farmacéuticos, el desabastecimiento de estos y el desarrollo del sistema de monitoreo de abastecimiento de los mismos y dispositivos médicos⁴.

4. Por otra parte, con el propósito de avanzar en el seguimiento y proceder a valorar el componente de sobrecostos de medicamentos, la Sala considera indispensable contar con información actualizada que permita tomar determinaciones sobre datos confiables y acordes con la realidad vigente. Por lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 63 del Acuerdo 01 de 2025, para aclarar y precisar los datos recibidos, así como recolectar material probatorio, se solicitarán varios reportes y se elevarán algunos interrogantes:

5. Ministerio de Salud y Protección Social y Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos

5.1. El MSPS manifestó que “la actualización de los precios de los medicamentos sometidos al régimen de control directo de precios constituye una medida que

⁴ Documento del 23 de abril de 2024, radicado 202411000916451 (memorando 202424000153583). Documento del 6 de septiembre de 2024, radicado MSPS 2024113000677132.

anualmente desde el año 2013, viene adoptando la CNMDM^[5], en tal sentido, a través de la Circular 19 de 2024 se efectuó la actualización de la totalidad de medicamentos incluidos en el citado régimen”⁶. Sobre lo anterior, remita un informe consolidado con los periodos de 2022, 2023, 2024 y lo corrido de 2025 sobre las políticas de regulación de sobrecostos de los medicamentos que permita comparar en cada periodo los datos registrados y evidenciar como mínimo:

- a. La normatividad emitida en la materia,
- b. cuántas presentaciones fueron incluidas al régimen de control de precios cada año,
- c. cuántos fueron excluidos del control de precios, las razones para ello, el componente activó que lo sustituyó y la indicación de cómo participó la población usuaria,
- d. los montos que ahorró el sistema de salud en cada periodo reportado con las medidas implementadas
- e. la contención del gasto acumulada a diciembre de cada vigencia señalada
- f. las acciones desplegadas para garantizar la transparencia en la desregulación de medicamentos y
- g. si con posterioridad a la inclusión de un medicamento en el régimen de control de precios se presentó el fenómeno de desabastecimiento del mercado farmacéutico en relación con el mismo, y si se comprobó si la razón del desabastecimiento fue su inclusión. Explique la respuesta.
- h. Los avances de la política farmacéutica⁷.

5.2. El régimen de control de precios en Colombia se basa en una metodología de referenciación internacional, y ha comparado precios con países como Alemania, Brasil, Canadá, Estados Unidos, entre otros, los cuales pueden variar según los medicamentos y la disponibilidad de datos⁸. Responda:

- a. ¿Cómo se garantiza que el régimen de control directo que establece un precio máximo de venta para ciertos medicamentos no afecta el desabastecimiento de medicamentos al interior del país?
- b. ¿Considera que la comparación de precios con países de economías distintas incide en el desabastecimiento de medicamentos en Colombia?
- c. ¿Se ha evaluado si la metodología de control de precios basada en referenciación internacional contribuye al desabastecimiento de medicamentos en el país?
- d. ¿Qué impacto ha tenido la metodología de referenciación internacional de precios en el desabastecimiento de medicamentos en el país?

5.3. El 20 de marzo de 2025 el MSPS⁹ informó que se han presentado casos críticos de desabastecimiento. ¿Tiene evidencia de que haya relación entre el

⁵ Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

⁶ Radicado MSPS 2024113000677132.

⁷ El 21 de junio de 2023 el MSPS reportó que solicitó al Departamento nacional de Planeación elaborar un documento Conpes que contenga una nueva política farmacéutica nacional.

⁸ Circular Externa 016 de 2023 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos. Artículo 5.

⁹ Radicado 2025113000681842.

régimen de control de precios de medicamentos y los episodios de desabastecimiento de medicamentos en el país?

5.4. ¿Ha evaluado si el control de precios ha afectado la rentabilidad sobre ciertos medicamentos, generado su retiro del mercado o afectado su disponibilidad?

5.5. ¿Cómo garantiza que los medicamentos con precios regulados bajos, como anestésicos locales y electrolitos, que pueden no ser muy rentables para los fabricantes, no presenten una reducción en su producción que ocasione desabastecimiento en el mercado?

5.6. Con relación al boletín de prensa publicado en la página *web* de la entidad el 22 de marzo de 2025¹⁰, indique cómo controla los “precios inflados” en la compra de medicamentos.

5.7. De los medicamentos con más demanda en el mercado farmacéutico, informe:

- a. ¿Cuáles se encuentran en situación de desabastecimiento o cuáles han presentado mayores dificultades en su suministro y que ello se deba a los sobrecostos o se relacione con el régimen de control de precios de medicamentos?
- b. ¿Ha adoptado medidas dirigidas a controlar los efectos que los sobrecostos de los medicamentos pueden generar en su disponibilidad, si es que ello ocurre?

5.8. ¿La intermediación y la concentración del mercado pueden considerarse factores que influyen en el aumento excesivo de los precios de los medicamentos? Explique cuáles son las principales causas identificadas que contribuyen a los sobrecostos de medicamentos.

5.9. Relacione y aporte los estudios técnicos (si los hay) donde se establezca o descarte, según corresponda, que el desabastecimiento de medicamentos es consecuencia de (i) intermediación, (ii) inflación de costos y (iii) sobrecostos.

5.10. En concreto, de existir precios inflados, ¿estos han generado deudas significativas con los laboratorios, han afectado la producción y disponibilidad de medicamentos a los usuarios? Explique su respuesta.

5.11. Con cifras, informe si en los años 2023 y 2024 hubo un incremento injustificado en los precios de algún medicamento. Si la respuesta es afirmativa, indique si esos medicamentos ingresaron al régimen de control de precios y la fecha, si con ello se afectó el acceso por parte de los usuarios y si ha adoptado medidas dirigidas a controlar esos efectos.

5.12. En cuanto al Sismed (Sistema de Información de Precios de Medicamentos):

¹⁰ <https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/gobierno-si-ha-pagado-por-los-medicamentos-pero-persisten-fallas-por-la-intermediacion.aspx>

- a. Exponga cómo los fabricantes e importadores de medicamentos reportan, con qué frecuencia lo hacen, si es obligatorio y qué sanciones se imponen ante el no reporte.
- b. Explique qué datos se recolectaron para evidenciar si el desabastecimiento de medicamentos se relaciona en forma alguna con el régimen de control de precios de medicamentos.

5.13. El MSPS señaló que en los avances “respecto de la implementación del sistema de monitoreo del estado de abastecimiento de medicamentos, está contemplada la identificación de situaciones causadas por impacto por control de precios”¹¹. En relación con el sistema de abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos que se puede encontrar en su página *web*¹², responda:

- a. ¿Qué causas y situaciones se identifican como origen de los problemas de disponibilidad de un medicamento en materia de control de precios?
- b. ¿Qué medidas se pusieron en marcha en relación con el régimen de control de precios de medicamentos, cuando la causa del desabastecimiento se relaciona directamente con el régimen de control. Explíquelas y enuncie los resultados obtenidos?
- c. ¿Qué afectaciones ha representado para la cadena de comerciantes?
- d. ¿Qué afectaciones se registraron frente al derecho a la salud de los usuarios del SGSSS?
- e. ¿Qué análisis realizó sobre el impacto del régimen de control de precios en el desabastecimiento de medicamentos?
- f. ¿Qué mecanismos tiene la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos para evaluar si el control de precios está relacionado con problemas de abastecimiento?

5.14. En relación con las alertas tempranas frente a potenciales situaciones en las cuales el mercado no provea en forma adecuada la demanda esperada, con ocasión del impacto del control de precios de medicamentos, indique:

- a. ¿Qué resultados arrojaron las mesas de trabajo para identificar las causas de tal situación, adelantadas con los diferentes actores de la cadena de suministro? Señale por grupos de medicamentos.
- b. ¿Qué medidas correctivas adoptó para mitigar y prevenir dicha problemática?

5.15. El MSPS expuso que desde noviembre de 2023 se encuentra haciendo seguimiento a 445 medicamentos. Afirmó que, a partir de ese monitoreo, el Invima (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos) únicamente declaró seis medicamentos como desabastecidos o en riesgo de desabastecimiento, cuya causa principal era el control de precios¹³. Al respecto informe:

¹¹ Radicado MSPS 2024113000677132.

¹² <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/desabastecimiento.aspx>

¹³ Radicado MSPS 2024113000677132.

- a. ¿Cuáles fueron los seis medicamentos?
- b. Especifique ¿cuáles se encontraban desabastecidos y cuáles en riesgo de ello?
- c. ¿Cuánto tiempo permanecieron en ese estado antes de pasar a otro y cuál fue el estado siguiente?
- d. ¿Qué medidas se adoptaron?
- e. Las acciones desplegadas para suplir los componentes activos desabastecidos o en riesgo.

5.16. Partiendo del deber de coordinación interinstitucional para enfrentar la problemática de manera integral ¿cómo está colaborando el MSPS con otras entidades como la SNS (Superintendencia Nacional de Salud), el Invima y la SIC (Superintendencia de Industria y Comercio) para abordar los problemas derivados de los sobrecostos y asegurar la distribución equitativa de medicamentos?

5.17. La Superintendencia de Industria y Comercio¹⁴ evaluó dieciséis casos de afectación en la disponibilidad por prácticas del mercado. ¿Alguna de estas involucra el control de precios de medicamentos? Desarrolle su respuesta.

5.18. En relación con los listados del Invima de enero de 2024 a enero de 2025, que aluden a los medicamentos desabastecidos, no comercializados o discontinuados, indique si estos fueron incluidos en algún momento al régimen de control de precios. De ser el caso, remita una tabla en la que señale, en relación con cada uno de estos: (i) fecha de inclusión, (ii) si con posterioridad fue excluido del control de precios o continúa bajo régimen del control y, (iii) fecha en que se registró el estado de desabastecimiento, no comercializado o discontinuado de cada fármaco, según corresponda.

5.19. ¿Qué medidas ha implementado para aumentar la producción nacional de medicamentos? ¿Considera que la fabricación local de fármacos estratégicos disminuye la dependencia de importaciones, puede estabilizar los precios y evitar el desabastecimiento de medicamentos? Explique su respuesta.

5.20. El régimen actual de control de precios de medicamentos en Colombia consiste en régimen de control directo. Explique ¿cómo en la actualidad, esta regulación garantiza que los medicamentos sean accesibles y asequibles para la población, evitando prácticas abusivas en la fijación de precios y asegurando la sostenibilidad del sistema de salud?

5.21. Informe los avances que se han obtenido en la implementación del índice de precios de medicamentos y si a la fecha se considera necesario un cambio metodológico o la exploración de otras alternativas.

5.22. Atendiendo a que la referenciación internacional se basa en los datos de precios recogidos en cada país de referencia, datos que se encuentran en moneda local, que luego se traducen a pesos colombianos¹⁵, responda:

¹⁴ Según informó el MSPS en documento del 20 de marzo de 2025 con radicado 2025113000681842.

¹⁵ Ver documento del MSPS del 26 de abril de 2021.

- a. ¿Cómo afecta los precios en el mercado farmacéutico colombiano la volatilidad de la tasa de cambio?
- b. ¿Puede afirmarse que el PMV (Precio Máximo de Venta) va a ser más alto en escenarios de devaluación del peso colombiano, frente a otras monedas?
- c. ¿En qué sentido esto puede generar desabastecimiento en el mercado?
- d. ¿Cómo se resuelve el hecho de que la volatilidad de la tasa de cambio interfiera en el desarrollo de una política de precios de medicamentos que contribuya a detectar y resolver las distorsiones del mercado?
- e. ¿Entre los determinantes de la estructura de costos de un medicamento se encuentra la tasa de cambio?
- f. Conforme lo anterior, explique la siguiente afirmación: “Esta sobrevaloración del PMV, se estima que podría terminar siendo asumida por el [...] SGSSS y por lo tanto impactar su sostenibilidad”¹⁶.

5.23. El MSPS¹⁷ reportó como una de las principales causas del desabastecimiento la concentración del mercado en pocos o únicos titulares, así como la dependencia del mercado internacional en la adquisición de materias primas y productos terminados. ¿Qué estrategias ha implementado para el fortalecimiento de las capacidades de producción en el territorio nacional, que favorezcan la disponibilidad de las tecnologías en salud estratégicas que se requieran en el país? ¿Qué resultados se han obtenido?

6. *Superintendencia Nacional de Salud*

6.1. ¿En los años 2022, 2023 y 2024 se incrementaron de forma injustificada los precios de algún medicamento? En caso de que la respuesta sea afirmativa señale si el medicamento había ingresado al régimen de control de precios y la fecha.

6.2. Con cifras, exponga los casos identificados que relacionen medicamentos cuyo costo real se facturó por un valor excesivo y si con ello se afectó el acceso de los usuarios a estos.

6.3. Explique ¿cómo en la actualidad, el régimen de control directo garantiza que los medicamentos sean accesibles y asequibles para la población, evitando prácticas abusivas en la fijación de precios y asegurando la sostenibilidad del sistema de salud?

7. *Superintendencia de Industria y Comercio*

7.1. ¿Ha identificado efectos adversos del control de precios sobre la competencia o disponibilidad de medicamentos? Argumente su respuesta.

7.2. En relación con los precios reportados en el Sismed por los agentes del SGSSS respecto de los medicamentos que forman parte del régimen de control directo, informe si estos están acatando la fijación del precio máximo de venta establecida en la Circular 10 de 2020 modificada por la circular 11 del mismo año.

¹⁶ Ver documento del MSPS del 26 de abril de 2021.

¹⁷ Ver documento del MSPS del 16 de febrero de 2024.

8. Procuraduría General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud, Contraloría General de la República y Fiscalía General de la Nación

8.1. Se elevará una pregunta de carácter cuantitativo en el excel que se adjunta para que sea contestada conforme a las instrucciones allí impartidas.

9. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

9.1. ¿Qué relación ha identificado entre los medicamentos regulados en precio y los reportes de desabastecimiento?

9.2. ¿Qué relación percibe entre el régimen de control de precios y la frecuencia con que se presentan desabastecimientos de medicamentos?

10. Afidro (Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo), Cámara Farmacéutica de la ANDI (Asociación Nacional de Empresarios de Colombia), Asinfar (Asociación de Industrias Farmacéuticas Colombianas) y Asinfarcol (Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales)

10.1. ¿Considera que el régimen de control de precios vigente ha influido en la disponibilidad o comercialización de ciertos medicamentos, hasta el punto de generar o agravar situaciones de desabastecimiento?

10.2. ¿Ha dejado de comercializar alguno de sus productos por considerar que el precio regulado no cubre los costos de producción, importación o distribución?

10.3. ¿De qué forma el control de precios ha afectado su decisión de mantener o retirar productos del mercado?

10.4. Con ocasión de las alertas que arroja el sistema de monitoreo de abastecimiento, se consulta con los fabricantes o importadores la disponibilidad de medicamentos. ¿Cuáles son las principales causas que se reportan como desabastecimiento o escasez?

11. Acemi (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral) Gestarsalud (Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud en Colombia) Así Vamos en Salud, Acesi (Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos) y ACHC (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas)

11.1. ¿Conoce si la regulación de precios de medicamentos ha generado o genera desabastecimiento de fármacos en este mercado?

12. La Sala en aplicación del artículo 63 del Acuerdo 01 de 2025¹⁸ pondrá a disposición de los interesados los documentos recibidos por un término no mayor a tres días para que se pronuncien en un término similar. Lo anterior, con el fin de asegurar la transparencia y la participación efectiva dentro del seguimiento.

13. Finalmente, las entidades deben tener en cuenta que el contenido mínimo de la información solicitada no obsta para que se entreguen datos adicionales que consideren pertinentes para que, esta Corporación desarrolle la labor de verificación del cumplimiento de la orden y en concreto del componente en cuestión.

En mérito de lo expuesto,

II. RESUELVE:

Primero. Ordenar a las siguientes entidades que, dentro de los **diez (10)** días siguientes contados a partir de la comunicación de este auto, informen lo relacionado en los numerales que se indicarán de la parte motiva:

1.1. Ministerio de Salud y Protección Social y a la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, numeral 5.º.

1.2. Superintendencia Nacional de Salud, numeral 6.º.

1.3. Superintendencia de Industria y Comercio, numeral 7.º.

1.4. Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República y Fiscalía General de la Nación, numeral 8.º que remite al Excel que se adjunta.

1.5. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, numeral 9.º.

1.6. Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo, la Cámara Farmacéutica de la ANDI, la Asociación de Industrias Farmacéuticas Colombianas y la Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales, numeral 10.º.

1.7. Acemi (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral), Gestarsalud (Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud en Colombia), Así Vamos en Salud, Acesi (Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos), ACHC (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas), numeral 11.º.

Segundo. Poner a disposición de los interesados por el término de tres días, las respuestas recibidas en virtud del presente proveído, en atención al artículo 63 del Reglamento Interno de la Corte, para que se pronuncien en un término similar.

¹⁸ Artículo 63. “Pruebas en revisión de tutelas. [...] Una vez se hayan recaudado se pondrán a disposición de las partes o terceros con interés por un término no mayor a tres (3) días para que se pronuncien sobre las mismas, plazo durante el cual el expediente quedará en la Secretaría General”.

Tercero. Proceda la Secretaría General de esta Corporación a comunicar la presente decisión, adjuntando copia de esta.

Comuníquese y cúmplase,