

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

### AUTO

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

**Asunto:** Solicitud de información, decreto de pruebas y traslado de documentos.

**Magistrado Sustanciador:**  
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., dos (2) de febrero de dos mil veintidós (2022).

El suscrito Magistrado, 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, esta Corporación emitió diferentes órdenes con la finalidad de que las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>1</sup> adoptaran las medidas necesarias para corregir las fallas estructurales identificadas al interior del mismo, con ocasión del análisis de los casos concretos acumulados en esa providencia.

2. Consideró que el SGSSS no puede cubrir las demandas médicas de la población si no cuenta con los recursos suficientes, y por ende, encontró de suma importancia corregir los problemas de financiación de los servicios médicos no incluidos y excluidos del catálogo de beneficios, pero requeridos con necesidad.

3. Así las cosas, profirió la orden vigésima séptima<sup>2</sup> en la que dispuso que el ente ministerial debía modificar o rediseñar el procedimiento de recobros,

---

<sup>1</sup> En adelante SGSSS.

<sup>2</sup> “Ordenar al Ministerio de Protección Social que tome las medidas necesarias para que el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro funcione de manera eficiente, y que el Fosyga desembolse prontamente los dineros concernientes a las solicitudes de recobro. El Ministerio de Protección Social podrá definir el tipo de medidas necesarias. El Ministerio de Protección Social también podrá rediseñar el sistema de recobro de la manera que considere más adecuada, teniendo en cuenta: (i) la garantía del flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud, (ii) la definición de un trámite ágil y claro para auditar las solicitudes de recobro sin que el tiempo que dure el auditaje obstaculice el flujo de los recursos (iii) la transparencia en la asignación de los recursos del Fosyga y (iv) la asignación de los recursos para la atención eficiente de las necesidades y prioridades de la salud.” “El 1° de febrero de 2009, el Ministerio de Protección Social deberá remitir a la Corte Constitucional la regulación mediante la cual se adopte este nuevo sistema. El nuevo sistema deberá empezar a ser aplicado en el tercer trimestre del año 2009, en la fecha que indique el propio regulador.”

mediante el cual las aseguradoras obtienen reembolsos de los dineros pagados por servicios no incluidos en el entonces POS, con la finalidad de que el mismo funcionara en condiciones de oportunidad y eficiencia, contribuyendo así con un mejor flujo de recursos.

4. Con el propósito de continuar el seguimiento a la orden vigésimo séptima impartida en la sentencia T-760 de 2008, atendiendo a lo dispuesto en los autos 263 de 2012, 071 de 2016 y especialmente en el 223 de 2021, esta Sala considera necesario solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -Adres- que, informen de manera breve y concreta entre otros aspectos, sobre las acciones implementadas para crear un mayor y oportuno flujo de recursos dentro del sistema de recobros que se generan con ocasión de la prestación de los servicios y tecnologías en salud PBS no UPC<sup>3</sup> que no se cubren con techos, atendiendo a los parámetros impartidos por la Corte<sup>4</sup>.

5. Lo descrito, teniendo en cuenta que el mecanismo de los techos o presupuestos máximos entró a financiar de manera ex ante, parte de los servicios y tecnologías del Plan de Beneficios en Salud que anteriormente eran recobrados y de esta manera las entidades prestadoras esperaban recuperar el dinero. No obstante, los pagos se acumularon y la deuda aumentó sin control, afectando directamente el adecuado flujo de recursos al interior del SGSSS<sup>5</sup> y del sistema de recobros.

6. En este sentido, se efectuó el análisis de cumplimiento de los parámetros establecidos por la Corte, partiendo de la base de que el procedimiento de recobro que anteriormente operaba frente a todos los servicios y tecnologías PBS no UPC, en la actualidad ya no era aplicable a la totalidad de estos, pero seguía activo frente a un listado significativo de los mismos<sup>6</sup> y por ello, podía convertirse nuevamente en una fuente de endeudamiento en perjuicio del adecuado y oportuno flujo de recursos que requiere el SGSSS para su correcto funcionamiento. Esto se verificó en el auto 223 de 2021 en el que la Sala evidenció que, en esencia, el procedimiento que continuaría rigiendo el reconocimiento y pago de los valores empleados para cubrir estos servicios, no sufragados con los techos ni la UPC, era equivalente al de recobros.

7. Así mismo, debe resaltarse que, en el año 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social señaló que con este mecanismo no se presentaría una nueva acumulación de diferencias de valores entre la entidad responsable de pago y las cobrantes/recobrantes; en el entendido que no existiría razón alguna para que acudieran nuevamente ante la primera a recobrar diferencias en el reconocimiento y pago de estos servicios y tecnologías. Lo anterior, toda vez que las EPS tendrían la capacidad de contratar, auditar y pagar servicios con los recursos asignados<sup>7</sup>.

---

<sup>3</sup> Servicios y tecnologías incluidos en el PBS que no se cubren con la UPC.

<sup>4</sup> Autos 263 de 2012 y 223 de 2021.

<sup>5</sup> Cfr. auto 223 de 2021.

<sup>6</sup> Cfr. auto 222 de 2021.

<sup>7</sup> Cfr. grabación oficial de la sesión técnica del 9 de octubre de 2019, minuto 6:07.

No obstante, no solo se evidenciaron retrasos en el reconocimiento de estos montos generando deuda a favor de las prestadoras y afectando de manera directa el adecuado y oportuno flujo de dinero al interior de estas, sino que el procedimiento de recobro se mantuvo vigente de manera paralela.

8. Teniendo en cuenta lo anterior, se solicitará al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -Adres-, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Contraloría General de la República y a la Procuraduría General de la Nación, que, informen de manera breve y concreta entre otros aspectos:

## 9. Ministerio de Salud y Protección Social

*En relación con la clarificación de contenidos del POS (hoy PBS)*

9.1. Atendiendo a lo dispuesto en el auto 223 de 2021<sup>8</sup>, explique qué medidas ha implementado para unificar la interpretación del contenido del PBS, por parte de los diferentes actores del sistema y los operadores jurídicos en el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro radicadas bajo el procedimiento establecido en la Resolución 2152 de 2020 emitida por la Adres. Así mismo, exponga y explique si se han presentado dudas o confusiones en relación con los servicios y tecnologías que se encuentran cubiertos por techos o que deben ser recobrados.

9.2. ¿Se han radicado recobros de servicios sociales bajo el argumento de que no se encuentran excluidos de financiación con recursos públicos de la salud, pero tampoco se cubren con el mecanismo de techos?

*En relación con la garantía del flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud (servicios PBS no UPC que no se financian con techos)*

9.3. A parte de los mecanismos que el MSPS reportó como contribución al flujo de recursos y que repercuten en el procedimiento de recobros<sup>9</sup>, indique qué medidas ha desarrollado que agreguen criterios de garantía, suficiencia y oportunidad en el flujo de recursos dentro del procedimiento de recobros? En concreto, mencione: (i) cómo está funcionando y qué avances ha representado el giro previo en las vigencias de 2020 y 2021, señalando los porcentajes reconocidos en cada periodo y las dificultades observadas; (ii) qué resultados han arrojado los saneamientos de cuentas relacionados con los recobros y qué inconvenientes ha evidenciado y; (iii) cómo está funcionando el giro directo a proveedores y como influye al interior del procedimiento de recobros.

---

<sup>8</sup> Páginas 66 a 70.

<sup>9</sup> Giro previo de recursos al proceso de auditoría integral de las solicitudes de recobro, Giro directo a los proveedores y prestadores de tecnologías en salud no financiadas con la UPC, factura sin constancia de cancelación, mecanismos de saneamiento de cuentas, techos o presupuestos máximos, pago del mecanismo de glosa transversal.

9.4. ¿Qué medidas ha desarrollado para asegurar la sostenibilidad fiscal y financiera del sistema de recobros? ¿Qué otras ha ejecutado para que los dineros mal girados dentro de este trámite se reembolsen prontamente y en un 100%?, indique si, con la entrada en funcionamiento de los techos, durante 2020 y 2021 mejoró la sostenibilidad financiera de los recobros.

9.5. ¿Cuáles son los parámetros que se tienen en cuenta para definir el presupuesto que cubrirá los valores recobrados en cada vigencia? ¿Estos tienen en cuenta los valores que se pagarán, incluso terminada la vigencia, con ocasión de los recobros glosados o rechazados inicialmente? Explique en qué momento el procedimiento de recobros cuenta en cada vigencia con los recursos para cubrir los mismos.

*En relación con la definición de un procedimiento claro, preciso y ágil en la verificación, control y pago de las solicitudes de recobros*

9.6. En octubre de 2019 el Ministerio de Salud consideró ineficiente el procedimiento de recobro, aceptó que este presentaba dificultades<sup>10</sup> y por ello implementó el mecanismo de techos. No obstante, los recobros continuaron vigentes, tal como se señaló en el auto 223 de 2021. ¿Qué actuaciones ha desplegado para eliminar las ineficiencias de dicho procedimiento (Resolución 2152 de 2020) y mejorarlo en términos de claridad, precisión, oportunidad y agilidad, de conformidad con lo expuesto en el auto referido? Indique qué resultados se han obtenido en su ejecución.

9.7. A partir de la expedición de la Resolución 458 de 2013 se definió un modelo de radicación web para los recobros. Explique cómo este modelo contribuye a obtener claridad, precisión y agilidad al interior del procedimiento de solicitudes de recobro. Explique qué inconvenientes ha observado en el mismo y si actualmente se encuentra 100% en funcionamiento. ¿Cómo se ha fortalecido la capacidad de desempeño del aplicativo web utilizado para la etapa de pre-radicación, sobre el cual se reportó que presentaba errores, especialmente de imágenes recibidas<sup>11</sup>?

9.8. ¿Qué mecanismos de control previo a la ejecución de los recursos ha diseñado con posterioridad al auto 223 de 2021 para que las auditorías se trabajen mancomunadamente entre el Ministerio de Salud y la Contraloría General de la República?

9.9. De las solicitudes radicadas en 2020 y 2021 indique discriminadamente cuántas fueron rechazadas y si uno de los motivos fue recobrase un servicio o tecnología que se encontrara cubierto por los techos. Además, cuántas fueron glosadas, en qué terminó se resolvieron estas últimas y cuándo se pagaron las que fueron aprobadas.

---

<sup>10</sup> Sesión técnica del 9 de octubre de 2019.

<sup>11</sup> Auto 223 de 2021, f.j. 349.

9.10. ¿Qué controles ha diseñado para eliminar verdaderamente los requisitos inocuos y la posibilidad de imponer glosas inconsistentes o infundadas a las solicitudes de recobro?

9.11. Indique paralelamente, los tiempos en que debe surtirse cada etapa del procedimiento de verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo al presupuesto máximo y aquellos en los que efectivamente se han surtido tanto en el 2020 como en el 2021.

9.12. ¿Qué acciones ha adelantado para difundir y socializar a todos los actores del sistema la reglamentación del procedimiento de recobro contenida en la Resolución 2152 de 2020?

*En relación con la transparencia en la asignación de los recursos del Fosyga*

9.13. ¿Cuáles son las bases de datos que tienen mayor incidencia en el proceso de recobros? Indique (i) cada cuánto tiempo se actualizan, (ii) si se encuentran unificadas<sup>12</sup>, (iii) si cuentan con información consolidada, (iv) si su depuración se efectúa en línea y qué problemas tecnológicos presentan. Además, (v) informe qué avances y dificultades se han evidenciado con la implementación de la Base de Datos de Poblaciones Especiales.

9.14. ¿Es posible conocer con base en la información de estos registros y en cada vigencia, la población efectivamente asegurada en cada régimen y su capacidad de pago? ¿Cómo está funcionando la depuración de la BDUA en relación con las verificaciones que deben hacer las EPS de los registros que serán eliminados? Exponga si este último mecanismo de depuración ha presentado inconvenientes y explíquelos.

9.15. ¿Qué herramientas ha implementado para desarrollar un sistema eficiente de auditorías que dote al procedimiento de recobros de un adecuado, ágil y oportuno flujo de recursos? Adicionalmente, informe si se han presentado problemas con las validaciones automáticas en la etapa de pre-radicación y en qué consisten.

9.16. Con posterioridad al auto 223 de 2021<sup>13</sup>, ¿qué medidas ha desarrollado en las bases de datos para erradicar recobros dobles, el recobro de servicios prestados a fallecidos, recobros de servicios no prestados o de aquellos entregados a usuarios inexistentes o que pertenecen a regímenes especiales? Indique qué acciones ha desplegado para reducir los pagos indebidos o sin justa causa, entre otras

---

<sup>12</sup> En el auto 263 de 2012 se mencionó que los órganos de control consideraron que las bases de datos existentes no eran pertinentes ni se encontraban unificadas.

<sup>13</sup> Vale mencionar que en el auto del 16 de agosto de 2019 se evidenció que persiste la pérdida y desviación de los recursos de la salud, entre otras cosas, con ocasión de los “colados” (Personas con capacidad de pago que se encuentran en el RS) en el RS que le cuestan al país alrededor de 155.420 millones de pesos al año, de los pagos por servicios prestados a fallecidos o afiliados de regímenes especiales, de los servicios que nunca se prestaron y por los elevados precios que se cobran por servicios y tecnologías en salud. Para el 2019 se habló de un ahorro de más de 360 mil millones de pesos en materia de precios de medicamentos. <https://www.semana.com/nacion/articulo/medicamentos-que-bajaron-de-precio-en-el-2019/596715>.

irregularidades que tocan directamente con la actualización de las bases de datos del SGSSS y que afectan la sostenibilidad financiera y el flujo de recursos del procedimiento de recobros. Señale cómo ha garantizado la existencia real de los afiliados, la actualización en tiempo real de las bases de datos fallecidos o trasladados de EPS y para disminuir las fallas en los procesos de depuración. Explique qué medidas ha creado para combatir lo descrito y alcanzar la depuración en línea de las bases de datos con confianza, prontitud y oportunidad y calidad de los datos.

9.17. Actualizar la información de afiliados verdaderamente existentes requiere del uso de bases de datos de otros sectores.<sup>14</sup> ¿Qué acciones ha desplegado para reducir los márgenes de error que se generan cuando se toma información de bases desactualizadas y que pertenecen a otros sectores diferentes al de salud, que se encuentran obsoletos e incompletos? ¿qué acciones ha desplegado para actualizar en menor tiempo y con mayor independencia la información que requiere el procedimiento de recobros?

9.18. ¿Qué acciones concretas de supervisión al interior del procedimiento de recobro se han implementado para fortalecer el direccionamiento, control y monitoreo de los recursos a cargo del Gobierno nacional? Señale los resultados obtenidos con los mismos.

9.19. En una tabla esponja, la causal de reintegro de dineros recuperados dentro del trámite de recobro enunciando el total del valor requerido y, el efectivamente recibido, en relación con cada trimestre de 2019, 2020 y 2021.

9.20. ¿Qué acciones se han ejecutado para mejorar la liquidez y suficiencia financiera requerida por la Adres al interior del procedimiento de recobros así como la transparencia en el mismo?

*En relación con la asignación de los recursos para la atención eficiente de las necesidades y prioridades de la salud (en relación con los servicios y tecnologías en salud PBS no UPC que no se cubren con techos)*

9.21. ¿Los dineros apropiados en cada vigencia para cubrir los recobros de los servicios y tecnologías de los servicios de salud que no se cubren con techos ni con la UPC han sido suficientes<sup>15</sup> o han tenido que adicionarse en cada vigencia de 2020 y 2021? Explique su respuesta.

9.22. Indique cuánto dinero se recobró en el 2020 y 2021 en cada régimen y en qué tiempos se surtieron las etapas del procedimiento, de manera que se

<sup>14</sup> La Sala consideró desafortunado que algunas bases de datos del SGSSS deban apoyarse en información contenida en otras cuyas actualizaciones tardan años (5 y hasta más de 10 años como las del DANE en relación con el censo poblacional) F.j. 230 del auto 223 de 2021.

<sup>15</sup> En el fundamento jurídico del auto 223 de 2012 se estableció que: “275. Adicionalmente, se evidencia que los dineros pagados por concepto de techos o de presupuesto máximo tampoco fueron suficientes para la vigencia del 2020 y fue necesaria la expedición de la Resolución 2459 de 2020 mediante la cual, se fijó el valor a girar producto del recálculo que se hizo al presupuesto máximo de la vigencia 2020 de algunas entidades promotoras de salud de ambos regímenes, en relación con las cuales se determinó el riesgo de superación de este presupuesto”.

diferencien los tiempos que tomó en el RC en comparación con el RS. ¿En qué estado se encuentra el pago de los dineros recobrados tanto en el RC como en el RS durante las vigencias de 2020 y 2021? ¿Qué inconvenientes se han derivado de que la Nación haya asumido la competencia de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías PBS no UPC del RS a partir del 2020 y que la Adres se encuentre a cargo del pago de estos valores para ambos regímenes?

9.23. Atendiendo a que las entidades territoriales tenían a cargo con anterioridad al 2020 la obligación de cubrir los montos recobrados por la prestación de servicios y tecnologías PBS no UPC, y esta competencia pasó a la Adres, indique cuáles son las fuentes de los recursos que hoy en día se entregan a la administradora para financiar los servicios recobrados tanto en el RC como en el RS (Resolución 2152 de 2020). Según la fuente, indique en qué momento de cada vigencia se cuenta con la disponibilidad de los montos requeridos.

## **10. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES**

10.1. En el presupuesto de la vigencia 2020, la Adres realizó la apropiación de los recursos para cubrir la prestación de los servicios PBS no UPC que no se encuentran cubiertos por los techos, en el rubro “A-3-13-1-4-0-9” denominado “*Servicios y tecnologías no financiadas por presupuestos máximos R.C. y R.S.*” por valor de \$109.000.000.000. Para la vigencia de 2021 se informó que se efectuaría una adición presupuestal a dicho rubro por valor de \$50.000.000.000. Atendiendo a lo descrito, indique:

- a) En total, a cuánto ascendieron los recursos apropiados y adicionados a la vigencia de 2020 para cubrir los valores recobrados. Indique la fecha en que se efectuó la adición y en la que se pagaron tales montos. Discrimine por régimen.
- b) En total, a cuánto ascendieron los recursos apropiados y adicionados a la vigencia de 2021 para cubrir los valores recobrados. Señale la fecha en que se efectuó la adición y en la que se pagaron tales montos. Discrimine por régimen.
- c) A qué valor ascienden los recursos apropiados para cubrir los recobros en el año 2022 (discrimine por régimen) y si este presupuesto se calculó con base en el comportamiento histórico de estos durante el 2021 y 2022. ¿A qué porcentaje debería corresponder el margen de error de cálculo de estos dineros para la vigencia de 2022?

10.2. El 21 de abril de 2021 la Adres<sup>16</sup> informó a la Corte sobre las solicitudes de recobro presentadas con ocasión de los servicios prestados entre el 1 de enero y el 28 de febrero de 2020, en total 854313. Al respecto, indique en qué estado se encuentran:

- a) Las 35567 solicitudes anuladas

---

<sup>16</sup> Radicado No.: 20211300172981.

- b) Los 8925 recobros glosados
- c) Las 114737 que continuaban en auditoría
- d) Cuáles fueron las 5 primeras causales de glosa

10.3. A marzo de 2021 deberían haberse cancelado \$26.166.077.874,64 que se recobraron mediante 6476 solicitudes que fueron radicadas en el mes de diciembre de 2020, y sin embargo, al 24 de abril de 2021 no habían sido tramitadas. Explique el estado de dichas solicitudes. Informe cuáles se cancelaron, cuáles se rechazaron, cuántas se glosaron y cuántas están pendientes de auditoría, relacionando las fechas en que se surtió cada una de estas etapas, de ser posible, discriminando por régimen.

10.4. Explique si la unión temporal a cargo de realizar las auditorías a los recobros radicados en el 2020 y 2021 cumplió con los plazos en que debieron realizarse, exponiendo en cuánto tiempo se están surtiendo desde que es aprobada la solicitud para ser auditada. Indique qué acciones ha desplegado para contribuir a que estas se surtan en los tiempos que corresponde.

10.5. ¿Qué criterios emplea la Adres para establecer el cronograma de periodos de radicación para la presentación de las solicitudes de recobro? ¿Cómo esos criterios garantizan el adecuado flujo de recursos al interior de las EPS? Explique su respuesta.

10.6. En abril de 2021<sup>17</sup> la Adres informó que, una vez entró en vigencia el mecanismo de presupuestos máximos, durante el proceso de revisión de las solicitudes de recobro se presentaron dudas en relación con los artículos 9 y 10 de la Resolución 205 de 2020 respecto a la financiación de determinados servicios y tecnologías, por lo cual elevó una consulta ante el MSPS con el fin de aclarar la situación. Exponga cuáles fueron y cómo se aclararon estas inquietudes por el MSPS, remitiendo copia del documento del ente ministerial. Especifique si algunos de estos inconvenientes se relacionan con la falta de claridad que puede generar la regulación en relación con qué se cubre con techos o qué se recobra.

10.7. Señale cómo está funcionando en la actualidad la figura de giro previo. Explique qué dificultades se han presentado y qué acciones ha desplegado para contrarrestarlas.

10.8. Respecto de los valores reintegrados por concepto de recobros por tecnologías no financiadas por la UPC, exponga en un cuadro la causal de reintegro y los valores correspondientes a cada trimestre del 2020 y del 2021.

10.9. En términos de la Adres, únicamente surge deuda una vez se ha establecido la procedencia del reconocimiento y pago de los valores recobrados<sup>18</sup>. Atendiendo a lo anterior, indique si la administradora presenta deuda a favor de las entidades prestadoras por dicho concepto, en relación con las vigencias 2021 y 2021,

---

<sup>17</sup> Radicado 20211300172981 fecha 2021-04-21.

<sup>18</sup> Documento de la Adres con radicado 20211300172981 del 21 de abril de 2021. Pág. 9.

discriminando a qué vigencia corresponde, el régimen y los valores a los que asciende la misma.

10.10. En una tabla comparativa discriminando por año 2018, 2019, 2020 y 2021, indique las cantidades de recobros radicadas, el valor recobrado, cuántas solicitudes se anularon, cuántas se glosaron, cuántas se encuentran pendientes de trámite y cuántas aprobadas sin haber sido canceladas.

10.11. Exponga si se han presentado inconvenientes o problemas en relación con la labor que desarrolla el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud IETS.

10.12. Durante 2020 y 2021, discriminando por trimestres, informe en cuántas audiencias ha intervenido, efectuadas dentro de procesos en los que se investigue recobros fraudulentos presentados por las EPS a trámite de auditoría integral para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no incluidos en el PBS UPC y que no son cubiertos por los presupuestos máximos.

10.13. Informe:

a) Cuántos nuevos medicamentos clasificados por el INVIMA como vitales no disponibles y sin valor definido de referencia ingresaron al PBS y que no se sufragaron con techos en el 2020 y en el 2021, discriminando por año.

b) Cuántas nuevas entidades químicas que no tengan homólogo terapéutico en el país ingresaron en el 2020 y 2021 discriminando por año.

c) Cuántos medicamentos fueron requeridos por personas diagnosticadas por primera vez con una enfermedad huérfana durante la vigencia del presupuesto máximo del 2020 y 2021 discriminando por año.

d) Señale cuántos procedimientos en salud nuevos ingresaron al país durante las vigencias de 2020 y 2021 discriminando por año.

e) A cuánto ascendieron en total los montos recobrados por cada uno de los ítems anteriores durante el 2020 y 2021.

10.14. Atendiendo a que las entidades territoriales tenían a cargo, con anterioridad al 2020, la obligación de cubrir los montos recobrados por la prestación de servicios y tecnologías PBS no UPC, y esta competencia fue trasladada en cabeza de la Adres, indique cuáles son las fuentes de los recursos que hoy en día se entregan a la administradora para financiar los servicios recobrados tanto en el RC como en el RS (Resolución 2152 de 2020). Atendiendo a la fuente, indique en qué momento de cada vigencia se cuenta con la disponibilidad de los montos requeridos. Explique cómo el traslado de esta competencia en cabeza de la Adres impactó los procesos de auditoría, si los porcentajes de giro previo que recibían las prestadoras del RS se mantuvieron o modificaron y en qué proporción.

## 11. Superintendencia Nacional de Salud

11.1. ¿De los acuerdos pactados en mesas de saneamiento de cartera a qué porcentaje asciende los incumplidos por parte de los actores del sector salud en cada vigencia de 2020 y 2021 y que se relacionen con el procedimiento de recobros? ¿Qué acciones se despliegan para garantizar este cumplimiento?

11.2. Explique con mayor precisión qué se analiza dentro del motivo “*Incumplimiento flujo de recursos, Prácticas irregulares (Piratas)*”<sup>19</sup> en relación con las investigaciones iniciadas por afectación del flujo de recursos al interior del SGSSS y que se relacionen con el procedimiento de recobro.

11.3. La Superintendencia puso de presente que ha iniciado investigaciones por “*otros temas relacionados con flujo de recursos y sostenibilidad financiera*” al interior del SGSSS. Explique de manera breve a qué aluden esos temas y si se relacionan con los dineros destinados al pago de los recobros.

## 12. Contraloría General de la República

12.1. El control posterior que ejercía la Contraloría de conformidad con lo establecido en la Constitución Política de Colombia, fue modificado mediante Acto Legislativo 04 de 2019 por uno preventivo y concomitante, lo que permite a la entidad prevenir malas prácticas que recaen sobre los dineros de la salud destinados al pago de los recobros. Atendiendo a lo descrito, informe en qué medida ha influido esta modificación en la protección y salvaguarda de los dineros del procedimiento de recobro, poniendo de presente las cifras involucradas y discriminando por el año 2020 y 2021.

12.2. ¿A qué cuantía asciende el detrimento patrimonial al interior del SGSSS con ocasión de las malas prácticas identificadas en hallazgos en el 2020 y el 2021 y que se relacione con los dineros del procedimiento de recobro? ¿Como resultado de las auditorías ha encontrado hallazgos con presunto alcance fiscal que afecten el procedimiento de recobro? ¿A qué valor ascienden?

12.3. En el auto del 16 de agosto de 2019 se evidenció que persiste la pérdida y desviación de los recursos de la salud, entre otras cosas, con ocasión de los “colados” en el RS que le cuestan al país alrededor de 155.420 millones de pesos al año, de los pagos por servicios prestados a fallecidos o afiliados de regímenes especiales, de los servicios que nunca se prestaron y por los elevados precios que se cobran por servicios y tecnologías en salud. ¿Qué hallazgos se han encontrado por la Contraloría en cada unos de estos ítems u otros relacionados con los dineros del procedimiento de recobros, discriminando por años 2020 y 2021, y qué resultados se han obtenido con dichas investigaciones? Exponga los montos involucrados o el detrimento en relación con cada evento y para cada vigencia.

## 13. Procuraduría General de la Nación

---

<sup>19</sup> Pág. 101 de 138 informe de la Supersalud de fecha 3 de noviembre de 2021.

13.1. En el 2019 la Procuraduría señaló que cada actor del sector salud seguía cobrando el valor que consideraba por un mismo fármaco, en este sentido, mientras unos recobraban 5 pesos por una aspirina otros lo hacían hasta por 20 pesos. Planteó que, únicamente revisando doce medicamentos, el recobro fue cerca de 198 mil millones de pesos, pero hubiera sido mucho menor al cobrarse con inferior valor, representando un ahorro de hasta 42 mil millones de pesos. Informe si para la vigencia de 2020 y 2021 esta situación se ha seguido presentando, explicando con ejemplos y cifras que permitan evidenciar los montos ahorrados o que se hubieran podido ahorrar, según corresponda.

14. Adicionalmente, en atención a la complejidad técnica de la información allegada por algunas de las entidades obligadas a acatar el mandato impartido en la sentencia estructural y en los últimos autos de valoración<sup>20</sup>, se hace necesario correr traslado a los peritos constitucionales y algunos actores del sector salud, de diferentes documentos allegados por las autoridades del Gobierno dentro del seguimiento de la orden en cuestión, para que se pronuncien sobre los mismos y esta Sala de Seguimiento se pueda apoyar en conceptos que faciliten el proceso de valoración de las órdenes emitidas en la sentencia T-760 de 2008.

15. De acuerdo con lo anterior, se correrá traslado a los siguientes actores del sector salud y entidades involucradas<sup>21</sup> en el seguimiento de la orden vigesimoséptima, quienes han brindado una importante colaboración, para que analicen si las medidas implementadas por el Gobierno, los resultados obtenidos y la información remitida, contribuye en la obtención de un procedimiento de recobros ágil, oportuno y con recursos suficientes.

- i) Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud, GESTARSALUD;
- ii) Programa Así Vamos en Salud;
- iii) Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social CSR;
- iv) Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ACEMI;
- v) Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC;
- vi) Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, ACESI.
- vii) Corporación Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas
- viii) Federación Colombiana de Enfermedades Raras

---

<sup>20</sup> Autos 263 de 2012, 071 de 2016 y 223 de 2021.

<sup>21</sup> 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.

16. De este modo, se solicitará a las organizaciones y entidades enunciadas en el numeral anterior, que al emitir concepto y responder a las preguntas que acá se formulen, tengan en cuenta de manera general, la información contenida en los siguientes documentos, si es del caso, de los cuales se correrá traslado, con la finalidad de entregar mayores insumos para el pronunciamiento descrito, 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 para dar cumplimiento a lo dispuesto en la orden vigésimoséptima, a saber:

- Documento de la Defensoría del Pueblo del 17 de septiembre de 2021. Informe que contiene todas las órdenes “Anexo\_INFORME\_T-760\_00003”.
- Documento de la Adres del 15 de octubre de 2021 con radicado 20211200749851.
- Documentos de la Superintendencia Nacional de salud del 3 de noviembre de 2021 – con radicado 20211610001497471 y del 25 de enero de 2022 con radicado 20221610200060971.

17. Por consiguiente, en pro de valorar el acatamiento del mandato referido, este Tribunal analizará tanto los documentos allegados por las entidades responsables, así como los conceptos emitidos por los expertos en el tema y otros actores del sector salud consultados, sin que ello incida en la autonomía que reviste a esta Corte al proferir sus providencias.

18. En segundo lugar, se pedirá a los peritos voluntarios y otros actores del sector salud, sin perjuicio de otra información que consideren pertinente remitir, resolver los siguientes interrogantes, de manera que atiendan particularmente los cuestionamientos que inciden directamente en su experticia o en su defecto aquellos respecto de los cuales pueden tener conocimiento, omitiendo aquellos respecto de los cuales no puedan pronunciarse:

### **19. Corporación Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas y Federación Colombiana de Enfermedades Raras**

19.1. El artículo 13 de la Resolución 2152 de 2020 establece que la Adres validará ciertos requisitos específicos para la verificación, control y pago de medicamentos indicados para el tratamiento de un nuevo paciente con enfermedad huérfana, en concreto, *“para los pacientes diagnosticados, notificados al Sivigila y prescritos a través de Mipres y que no se encuentren en la línea base a la que hace referencia el artículo 10 de [la] resolución.* Indique si tiene conocimiento de obstáculos que se hayan presentado en la prestación del servicio o el reconocimiento de una enfermedad como huérfana con ocasión de la verificación de estos requisitos por parte de la EPS.

**20. Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud, GESTARSALUD; Programa Así Vamos en Salud; Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social CSR; Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ACEMI; Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC; Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, ACESI.**

20.1. Según el artículo 26 de la Resolución 2152 de 2020<sup>22</sup> el proceso de verificación, control y pago se efectuará en los 2 meses siguientes al período de inicio del proceso del que trata el artículo 20, incluyendo el giro de los recursos. Explique:

20.2. Si el procedimiento de auditoría de recobros comporta un trámite ágil y claro para revisar las solicitudes de recobro, o por el contrario el tiempo que dura obstaculiza el flujo de recursos.

a) Si durante el 2020 y 2021 la unión temporal a cargo de realizar las auditorías efectuó el reconocimiento y pago de las solicitudes radicadas ante la Adres en el término de dos meses como se encuentra regulado, de no haber sido así, señale cuánto tiempo requirió en promedio dicho procedimiento en las vigencias de 2020 y 2021 por trimestre, desde el momento en que se radicaron las solicitudes de recobro hasta su pago respecto de cada ventana de radicación.

b) Identifique las etapas que representan demoras y que en su parecer son injustificadas y por ello podrían ser eliminadas o modificadas. Explique las razones y plantee la forma en como ello podría moderarse.

20.3. ¿Cree que los dineros apropiados en las vigencias de 2020 y 2021 han sido suficientes? ¿Cómo afecta la prestación de los servicios de salud la insuficiencia de estos dineros? Explique su respuesta.

20.4. Exponga si el proceso de verificación control y pago se activa cuando se verifica que los registros cumplen las condiciones exigidas, de manera que inicia el conteo de los dos meses de que trata el artículo 26 del acto administrativo en mención. De ser afirmativa la respuesta, explique qué término se surte entre el momento en que se radica la solicitud y aquel en que se verifican sus condiciones para ser aceptadas.

20.5. Con la entrada en vigencia del mecanismo de presupuestos máximos para financiar gran parte de los servicios y tecnologías en salud PBS no UPC, ¿considera que se encuentra asegurada la sostenibilidad fiscal y financiera del sistema de recobros? ¿El gasto creciente de los servicios de salud no incluidos en el valor de la UPC ni en techos, puede comportar un problema de desfinanciación del sistema que afecte su sostenibilidad financiera? ¿Se eliminaron 100% las zonas

---

<sup>22</sup> Artículo 26. Plazos. El proceso de verificación, control y pago se efectuará en los dos (2) meses siguientes al período de inicio del proceso del que trata el artículo 20 de la presente resolución.

grises en relación con los servicios y tecnologías que pueden recobrase o los que ahora se encuentran cubiertos por los presupuestos máximos?

20.6. A partir de la expedición de la Resolución 458 de 2013 se definió un modelo de radicación web para los recobros. Explique cómo este modelo contribuye a obtener claridad, precisión y agilidad al interior del procedimiento de recobro. Explique qué inconvenientes ha observado en el mismo y si actualmente se encuentra 100% en funcionamiento. ¿Cree que desde su creación se ha fortalecido la capacidad de desempeño del aplicativo web utilizado para la etapa de pre-radicación, sobre el cual se reportó que presentaba errores, especialmente de imágenes recibidas<sup>23</sup>?

20.7. ¿Ha evidenciado desactualización de datos de la herramienta Mipres? Explique cómo afecta esto el procedimiento de recobro y cómo podría contribuir el Mipres en la finalización de la etapa de pago de las solicitudes de recobro.

20.8. ¿Qué inconvenientes ha observado en el trámite de las solicitudes de recobros radicadas en el 2020 y 2021 en relación con las glosas impuestas? Explique su respuesta. A su vez, indique (i) si tiene conocimiento de la imposición de glosas a las solicitudes de recobros<sup>24</sup>, que no se encuentran en el manual taxativo de las mismas, y (ii) los obstáculos que se puedan haber impuesto en el trámite de solicitudes radicadas a partir de marzo de 2020. ¿Considera que alguna de las glosas impuestas y de los requisitos exigidos para no tramitar estas solicitudes es inocua y dilata la recaudación de los dineros recobrados? Explique su respuesta.

20.9. ¿Qué inconvenientes ha representado que la Nación haya asumido la competencia de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías PBS no UPC del RS a partir del 2020 y que la Adres se encuentre a cargo del pago de estos valores para ambos regímenes? ¿Tiene conocimiento de qué entidades territoriales pagan con mayor puntualidad o efectuaban un giro previo mayor y que ahora las prestadoras de salud en dicho territorio se han visto afectadas por demoras en los pagos provenientes de la Adres? Explique si en efecto se han exigido los mismos requisitos tanto en el RS que en el RC para recobrar estos montos que no son cubiertos por los techos. Exponga si con el traslado de esta competencia, los pagos se hacen de manera oportuna y suficiente, cómo impactó los procesos de auditoría, si los porcentajes de giro previo que recibían las prestadoras del RS se mantuvieron o modificaron y en qué proporción.

20.10. En el auto 223 de 2021 la Sala evidenció que el procedimiento establecido por la Adres mediante la Resolución 2152 de 2020 no difiere sustancialmente del de recobros. En la práctica, ¿qué inconvenientes ha identificado en el desarrollo del procedimiento contenido en esa resolución? Plantee las que considere podrían ser las soluciones.

---

<sup>23</sup> Auto 223 de 2021, f.j. 349.

<sup>24</sup> Cfr. AZ-J orden XXVII folio 313. Documento de Acemi del 4 de octubre de 2019.

20.11. ¿Qué inconvenientes ha observado en el procedimiento de recobros que se relacione directamente con el recaudo de información o las bases de datos al interior del SGSSS y cómo afecta el procedimiento?

20.12. En su parecer ¿Cuáles son las bases de datos que tienen mayor incidencia en el proceso de recobros? Indique (i) considera que se encuentran actualizadas y unificadas<sup>25</sup>, (ii) cuentan con información consolidada, (iii) si su depuración se efectúa en línea y qué problemas tecnológicos presentan. Además, (iv) informe si tiene conocimiento sobre avances y dificultades que se hayan evidenciado con la implementación de la Base de Datos de Poblaciones Especiales, y (v) los problemas que considera se evidencian con en zonas dispersas del territorio colombiano con ocasión de las deficiencias en la conectividad.

20.13. ¿Cómo está funcionando la depuración de la BDUA en relación con las verificaciones que deben hacer las EPS de los registros que serán eliminados? Explique si este último mecanismo de depuración ha presentado inconvenientes.

20.14. Cree que el procedimiento de recobros cuenta con un sistema eficiente de auditorías que lo dote de un adecuado, ágil y oportuno flujo de recursos. Informe si tiene conocimiento de inconvenientes que se hayan presentado con las validaciones automáticas en la etapa de pre-radición.

21. Finalmente, vale advertir que el contenido mínimo de la información solicitada no obsta para que se entreguen datos adicionales que todas las entidades interrogadas consideren pertinentes para que esta Corporación desarrolle la labor de verificación del cumplimiento de la orden. Cabe aclarar que los datos consolidados que acá se han solicitado, no exime a las autoridades del Estado de seguir cumpliendo con la obligación de entregar los reportes precisados en autos anteriores.

22. Además, se les solicitará a las entidades interrogadas que hagan referencia a la fuente que respalda la información entregada. De igual forma, se les ordenará que el citado reporte tenga como sustento fáctico datos y cifras precisas y consolidadas, preferiblemente discriminados por trimestre por cada vigencia según se haya requerido, y sea remitido en físico y vía correo electrónico<sup>26</sup>.

En mérito de lo expuesto,

### III. RESUELVE:

**Primero. Ordenar** al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Contraloría General de la República y a la Procuraduría General de la Nación que dentro de los diez (10)

<sup>25</sup> En el auto 263 de 2012 se mencionó que los órganos de control consideraron que las bases de datos existentes no eran pertinentes ni se encontraban unificadas.

<sup>26</sup> Despacho05@corteconstitucional.gov.co

días contados a partir de la comunicación de esta providencia, alleguen la respuesta a los interrogantes planteados en los numerales 9 a 13 de la misma.

**Segundo: Remitir** copia de los documentos enunciados en el numeral 16 de la parte considerativa de esta providencia a la Corporación Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas; la Federación Colombiana de Enfermedades Raras la Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud, Gestarsalud; el Programa Así Vamos en Salud; la Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social CSR; la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, Acemi; la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC; y la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, ACESI, para que se pronuncien en los términos establecidos en dicho numeral, dentro de los diez (10) días siguientes a su comunicación, teniendo en cuenta lo expuesto en el numeral 15.

**Tercero: Solicitar** a los peritos constitucionales y entidades enlistadas en el numeral 15 de la parte considerativa de este proveído que, dentro de los diez (10) días siguientes a la comunicación de esta providencia, alleguen la respuesta a los interrogantes planteados en los numerales 19 y 20 según corresponda.

**Cuarto. Recordar** a las autoridades requeridas que el contenido mínimo de la información solicitada, no obsta para que las mismas entreguen en sus reportes datos adicionales que consideren pertinentes para que esta Corporación desarrolle la labor de verificación del cumplimiento de la orden. Los datos consolidados que acá se han solicitado, deben remitirse atendiendo a lo dispuesto en los numerales 15, 21 y 22 de la parte considerativa y no las exime de seguir cumpliendo con la obligación de entregar los reportes precisados en autos anteriores.

**Quinto.** Proceda la Secretaría General de esta Corporación a comunicar la presente decisión, adjuntando copia de la misma.

Comuníquese y cúmplase.

**JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS**  
**Magistrado Sustanciador**

**MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ**  
**Secretaria General**