

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

AUTO

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

Asunto: “solicitud de declaratoria de incumplimiento material de las órdenes vigésimo primera, vigésimo segunda y vigésimo cuarta de la Sentencia T-760 de 2008 e Incumplimiento de las órdenes emitidas en el Auto 2881 de 2023”.

Magistrado Sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., seis (06) de junio de dos mil veinticuatro (2024).

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

I. ANTECEDENTES

1. La EPS Suramericana S.A. -EPS Sura¹, solicitó a la Corte Constitucional evaluar “el cumplimiento de las órdenes vigésimo primera, vigésimo segunda y vigésimo cuarta de la Sentencia T-760 de 2008. Lo anterior, [...] esencialmente, con sustento en los hechos notorios² que evidencian la falta de sostenibilidad financiera del sistema de seguridad social en salud y el defectuoso flujo de los recursos.”
2. En desarrollo de lo descrito, Sura expuso las razones por las que considera que debe declararse que el Ministerio de Salud y Protección Social ha incumplido las órdenes 21, 22 y 24 impartidas en la Sentencia T-760 de 2008, relacionadas principalmente con la insuficiencia que atribuye a la UPC y a los Presupuestos Máximos.
3. En primera medida, Sura aludió a los antecedentes sobre la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, y la Sentencia T-760 de 2008, que establecen las responsabilidades de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en la

¹ Recibido por la Sala Especial el 15 de mayo de 2024.

² Código General del Proceso.

administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para garantizar el acceso efectivo a la salud, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud, y la representación del afiliado ante el prestador y otros actores. En igual medida, destacó la importancia de la participación directa y efectiva de la comunidad médica y los usuarios del sistema de salud en la toma de decisiones, así como la necesidad de una metodología adecuada para establecer la suficiencia de la UPC.

4. Respecto de esto último, cuestionó técnicamente, la metodología empleada para calcular la UPC, ya que estima que i) se basa en cifras de consumo de servicios de dos anualidades anteriores, lo que dificulta una predicción exacta y ii) no existe un mecanismo de ajustes ex post a lo largo del año para corregir posibles desviaciones. Además, señaló que la insuficiencia de la UPC ha producido un desequilibrio en los soportes económicos del SGSSS, lo que ha generado un déficit en la prestación de los servicios de salud tanto para las EPS como para las IPS.

5. También resaltó que la insuficiencia de esta prima no es un problema exclusivo de una EPS en particular, sino que afecta a varias entidades del sistema de salud. Mencionó que la falta de definición de tecnología media cubierta en el “Plan Obligatorio de Salud (POS)” afecta negativamente la suficiencia de la UPC del régimen contributivo -RC-, lo que menoscaba gravemente el equilibrio financiero para las EPS. Con ocasión de esto, citó algunos estudios técnicos realizados por diferentes entidades y universidades que respaldan la insuficiencia de la UPC³.

6. Así, consideró que la falta de sostenibilidad financiera del sistema de salud y el defectuoso flujo de los recursos, ha generado un desequilibrio económico en el SGSSS y pone en evidencia que no se han cumplido las órdenes impartidas por la Corte Constitucional. Ahora, EPS Sura no solo se refirió a la UPC, y aludió a que los Presupuestos Máximos (PM) también son insuficientes y de este modo, una vez hecho un recuento de los autos expedidos y de las órdenes emitidas en ellos, concluyó que no se ha alcanzado la suficiencia de estos recursos y que, a pesar de las medidas adoptadas, estas no han arrojado resultados efectivos, lo que denota un incumplimiento manifiesto de las órdenes judiciales.

7. En su parecer, la insuficiencia de estos valores ha puesto en riesgo la continuidad de las Entidades Promotoras de Salud. Así, las órdenes de la Corte dirigidas a que se establezca una UPC suficiente y un flujo adecuado de los recursos del sistema de salud, no se han materializado.

8. En conclusión, consideró que las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en el seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 no se han cumplido debido a que aún no se cuenta con sostenibilidad financiera, se presenta un defectuoso flujo de recursos y la UPC sigue siendo insuficiente al igual que los PM, los cuales además no se ajustan correctamente, lo que en su parecer, ha generado una crisis en el sistema de salud y ha puesto en riesgo la prestación

³ (i) Estudio de suficiencia de “Numeris Consultoría Actuarial” contratado por ACEMI, elaborado Wilson Mayorga Actuario; (ii) Estudio de Suficiencia Universidad de los Andes; (iii) Estudio de suficiencia de la UPC realizado por la Universidad EAFIT.

eficiente de los servicios de salud. Por esto, solicitó:

A. Que se declare el incumplimiento de las órdenes 21, 22 y 24 de la Sentencia T-760 de 2008, por considerar que “pasados 15 años y 9 meses, material y fácticamente el sistema de salud no es sostenible financieramente, el flujo de los recursos no es adecuado, el desequilibrio económico de los actores es un hecho notorio; sustentado – entre otras- en la insuficiencia de la UPC y en el monto desajustado de la realidad de los PM; ambas exigencias realizadas por la Corte Constitucional”.

B. Que se ordene “al Ministerio de Salud y Protección Social, de manera perentoria e inmediata, se establezca una metodología participativa y democrática, donde intervengan los diferentes actores del sistema en mesa técnica, a efectos de determinar una UPC suficiente y un monto de PM ajustado a la realidad. Que, en consecuencia, con lo anterior, se reajusten los valores establecidos para el 2024 hacia el futuro e igualmente con efectos retroactivos desde enero del presente año”.

C. Se declare el incumplimiento del Auto 2881 de 2023 o en su defecto se inicie incidente de desacato y se tomen las decisiones judiciales perentorias e inmediatas que juzgue la Corte Constitucional como precisas, toda vez que “a través de la Resolución 383 de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social solamente ajustó parcialmente la insuficiencia por los presupuestos máximos de 2022, no teniendo en cuenta los costos presentados por las EPS, particularmente a EPS SURA quedaron pendiente de reajuste un monto trascendental para dicha vigencia” y que “habiendo transcurrido suficientemente los 45 días de término, aún no se reajustado en debida forma los PM de 2021 y 2022 y aquellos de 2023 lo han sido parcialmente. Por consiguiente, se declare el incumplimiento de las órdenes emitidas en el Auto 2881 de 2023”.

II. CONSIDERACIONES

9. Antes de resolver las peticiones presentadas por EPS Sura, es necesario señalar que la Sala Especial fue creada por la Sala Plena de la Corte Constitucional con el objetivo de efectuar seguimiento al cumplimiento de las órdenes generales proferidas en la Sentencia T-760 de 2008.

10. En desarrollo de la labor de seguimiento ha valorado en varias ocasiones los diferentes mandatos. En la actualidad, dicha evaluación se realiza a partir de la metodología de valoración definida en el Auto 411 de 2015⁴, que definió 4 niveles de cumplimiento, bajo, medio, alto y general, y un nivel adicional para el incumplimiento general.

11. De acuerdo con lo establecido en la metodología, la verificación se realiza teniendo en cuenta la existencia de medidas, resultados y avances. Así, para determinar la calificación se debe estudiar la existencia de *medidas* y establecer

⁴ Cfr. autos 411 de 2015 reiterados entre otros en los 186 de 2018, 549 de 2018, 109 de 2021, 996 de 2023, 2881 de 2023.

su conducencia, de lo cual dependerá que se decrete un nivel de cumplimiento determinado. Superado este estatus, es decir, si se constata la existencia de medidas conducentes para cumplir el objeto de la orden se continuará con la revisión de los *resultados*. Solo si se llega a contar con pruebas que permitan deducir que sí se va a conjurar la falla, se prosigue a la evaluación de los *avances*.

12. Ahora bien, particularmente, sobre el nivel de incumplimiento general, al Auto 411 de 2015 definió que se decreta cuando se constata que la autoridad obligada no adoptó acciones para superar la falla.

Peticiones principales

Primera petición

13. Tal como fue señalado en los antecedentes, la EPS Sura solicitó que se declare el incumplimiento de las órdenes 21, 22 y 24 de la Sentencia T-760 de 2008, por considerar que “ pasados 15 años y 9 meses, material y fácticamente el sistema de salud no es sostenible financieramente, el flujo de los recursos no es adecuado, el desequilibrio económico de los actores es un hecho notorio; sustentado – entre otras- en la insuficiencia de la UPC y en el monto desajustado de la realidad de los PM; ambas exigencias realizadas por la Corte Constitucional”.

14. Para resolver esta petición, la Sala considera necesario efectuar una síntesis del proceso de seguimiento a las órdenes 21 y 22 y 24.

15. *Órdenes vigésima primera y vigésima segunda.* En la Sentencia T-760 de 2008 la Corte advirtió que la desigualdad entre las coberturas de ambos regímenes vulneraba el derecho a la salud de los afiliados al subsidiado⁵, por lo cual, en el numeral vigésimo primero ordenó a la Comisión de Regulación en Salud⁶ unificar los planes de beneficios para los niños y niñas de ambos regímenes, teniendo en cuenta los ajustes a la UPC subsidiada para garantizar la financiación de la ampliación en la cobertura, y para la unificación gradual y sostenible de los planes de los mayores de edad, en el ordinal vigésimo segundo dispuso que la Comisión adoptara un programa y un cronograma para alcanzar dicho fin, atendiendo a algunos parámetros.

16. Posteriormente se profirieron los autos 261 y 262 de 2012 en los que se decretó cumplimiento parcial de la orden 22 y el incumplimiento parcial de la 21, respectivamente. En el primero se concluyó que se expidió la normatividad que unificó los planes; sin embargo, identificó falencias y dispuso que el Ministerio de Salud y Protección Social⁷ y la entonces CRES, dentro de seis meses, cumplieran algunos requerimientos del mandato.

17. Como en las órdenes se dispuso que la ampliación de la cobertura fuera sostenible, la Sala ajustó su alcance con la finalidad de que se equiparara la UPC

⁵ En adelante también RS.

⁶ En adelante también CRES.

⁷ En adelante también MSPS, el ente ministerial, el Ministerio, la cartera de salud.

en ambos regímenes, pues no evidenció justificadas las razones para mantenerla diferenciada, menos si se pretendía ofrecer los mismos servicios, y ordenó elaborar una metodología para establecer su suficiencia con fundamento en estudios garantizando el equilibrio financiero y diseñar un sistema de información para controlar los escenarios en que se desenvuelve el SGSSS.

18. Luego el Auto 411 de 2016 declaró el cumplimiento alto de los mandatos específicos del numeral segundo del auto 261 y suspendió el seguimiento por parte de la Corte para que la verificación de la política pública a la que se circunscriben fuera entregada a la Procuraduría⁸. Frente a las órdenes conjuntas de los numerales tercero y cuarto del auto 261, y segundo y tercero del auto 262 declaró el cumplimiento medio al concluir que el sistema de información no contaba con datos sólidos y confiables⁹.

19. Por lo descrito, en el numeral quinto de la parte resolutive ordenó al Ministerio, entre otras, implementar medidas para solucionar las deficiencias del sistema de información¹⁰, para equiparar en un 95% la UPC del RS con la del RC y para que la UPC sea suficiente en ambos regímenes.

20. A través del Auto 109 de 2021, la Sala encontró que (i) no se solucionaron las deficiencias del sistema de información¹¹; (ii) el valor de la UPC del RS no se equiparó al 95% de aquel del RC¹²; (iii) que la información disponible no permitía afirmar que se contaba con una UPC suficiente en ambos regímenes, por ser incompleta, no reportarse con oportunidad y estar desactualizada, entre otros factores; y (iv) los datos recolectados para calcular el valor de los techos de 2021 no se estudiaron en tiempo y por ello tan solo se calculó el monto para los primeros cuatro meses.

21. Por lo descrito, concluyó que la problemática que no permitía calcular el valor de la UPC-S con información propia del RS se seguía presentando, al no cumplir con los estándares de calidad requeridos ni superar las mallas de validación, convirtiéndola en no confiable. Por esto, reiteró la obligación del MSPS de cumplir con lo dispuesto en el Auto 411 de 2016.

⁸ Ver numeral tercero de la resolutive.

⁹ Si bien evidenció que se adoptaron medidas, sus resultados no fueron suficientes para superar la falla estructural, dado que se seguían presentándose falencias en el reporte de información por parte de una de las fuentes principales.

¹⁰ De manera tal que permita: a) mejorar la calidad de la información reportada por las EPS del régimen subsidiado, con el fin de que la misma sea representativa en la definición de la Unidad de Pago por Capitación; b) considerar dentro del sistema de información las barreras de acceso a los servicios de salud y las necesidades reales de la población; c) solucionar la deficiencia de los datos provenientes de la frecuencia de uso de los servicios de salud de la población del régimen subsidiado, según lo expuesto en la parte considerativa de este Auto. Para ello, deberá allegar un informe semestral sobre la implementación de las medidas y la reglamentación correspondiente.

¹¹ (i) baja calidad de los datos reportados por las EPS del RS al punto que la misma no puede ser empleada en la definición de la UPC; (ii) que si bien los sistemas de información tienen en cuenta algunas barreras de acceso a los servicios y tecnologías en salud, no registran y actualizan con fidelidad las necesidades reales de la población y menos aún, evidencian que las mismas se estén superando; y (iii) que la data proveniente de la frecuencia de uso de los servicios de salud de la población del RS es deficiente.

¹² La Sala reconoce que las medidas implementadas y reportadas por el ente ministerial han sido conducentes para aproximarse a la equiparación de la UPC en ambos regímenes en un 95%, no obstante, dicha entidad deberá alcanzar tal meta y seguir reduciendo en lo posible, la brecha existente entre estos valores, hasta tanto no se demuestre con información técnica y confiable en qué punto la Unidad de Pago por Capitación alcanzará la suficiencia en ambos regímenes.

22. En consecuencia, determinó que el ente ministerial debería avanzar en la superación de esas falencias y garantizar tanto una UPC como unos techos suficientes, atendiendo al nuevo alcance de la orden, para financiar la prestación de los servicios y tecnologías en salud PBS, permitiendo el más alto nivel de salud posible sin sacrificar la prestación y la efectividad del derecho a la salud, so pretexto de la sostenibilidad financiera.

23. Posteriormente, en el Auto 996 de 2023 identificó que (i) las medidas reportadas derivaban en resultados que no parecían sostenibles en el tiempo, además, no solucionaban las insuficiencias identificadas en el sistema de información del SGSSS y que continuaba una baja calidad de aquella reportada por las EPS del RS, a pesar de haberse empleado por primera vez en el 2021 la información de dicho régimen para calcular su UPC; (ii) si bien los sistemas de datos tienen en cuenta algunas barreras de acceso, no registraban y actualizaban con fidelidad las necesidades reales de la población y menos aún, evidenciaban que se estuvieran superando; (iii) la información proveniente de la frecuencia de uso de los servicios de salud del RS era deficiente; (iv) el MSPS aún no lograba demostrar la suficiencia de la UPC y tampoco equiparó el porcentaje del valor de la prima del RS al 95% del monto establecido para la UPC-C; y (v) no se comprobó la suficiencia de la UPC y los PM en ambos regímenes.

24. Finalmente, en el Auto 2881 de 2023, valoró con nivel de cumplimiento bajo el componente de suficiencia de los Presupuestos Máximos, toda vez que identificó problemas en (i) su fijación, con ocasión de algunas falencias en la expedición de la metodología requerida para ello, relacionadas principalmente con inconvenientes en la entrega y recolección oportuna de la información necesaria para efectuar su cálculo; (ii) en los reajustes de estos valores, en virtud de la expedición tardía del acto administrativo que establece la metodología para su cálculo y, por ende, de su reconocimiento y pago; y (iii) en los retrasos en desembolsar estos dineros, lo que afecta la liquidez y el flujo de recursos al interior del sector salud, que al momento de la valoración representaba una cartera con más de dos años de vencida. En concreto, se ordenó al MSPS:

- i) Cancelar efectivamente los valores pendientes por concepto de reajustes a los PM reconocidos para la vigencia del año 2021 -45 días de plazo-;
- ii) Presentar un cronograma -45 días- en el que estableciera las acciones necesarias para reconocer y pagar los valores pendientes por concepto de reajustes a los techos de la vigencia 2022-6 meses de plazo-;
- iii) Expedir y notificar el acto administrativo de reconocimiento de los techos de octubre, noviembre y diciembre de 2023 -30 días de plazo-;
- iv) Presentar un cronograma -45 días- para definir la metodología de reajuste definitivo de los techos del año 2023 – 6 meses de plazo contados a partir del 1 de enero de 2024- y,
- v) Crear una metodología unificada de definición y reajuste de los presupuestos máximos – 6 meses de plazo-.

25. Este auto se notificó el 1 de febrero de la presente anualidad y, si bien a la fecha el MSPS ha remitido algunos reportes sobre el avance en el cumplimiento

de las órdenes segunda, tercera, cuarta y quinta¹³, de acuerdo con lo dispuesto por la Sala, aún no ha vencido el plazo para que se concrete el reconocimiento y pago de los reajustes correspondientes a los años 2022 y 2023, así como tampoco para la creación e implementación de la metodología unificada de definición y reajuste de los presupuestos máximos.

26. Ahora, en relación con la suficiencia de la UPC, en desarrollo del proceso de seguimiento, la Sala Especial realizó una sesión técnica el pasado 5 de abril de 2024, que le permitió obtener mayores elementos de juicio para continuar el proceso de valoración.

27. Adicionalmente, con ocasión a la información recabada, consideró necesario proferir una medida cautelar con el propósito de proteger la suficiencia de la UPC -Auto 875 de 2024-.

28. *Orden vigésima cuarta.* En la Sentencia T-760 de 2008 la Corte 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 esto, 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 cuarta, dirigida, principalmente, a que el Ministerio de Salud adoptara las medidas para garantizar que el procedimiento de recobro fuera ágil y asegurara 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 originara en una tutela como cuando se originara en una autorización del Comité Técnico Científico.

29. En el Auto 263 de 2012 la Sala decretó el incumplimiento parcial del mandato, al corroborar la existencia de prácticas defraudatorias contra las finanzas del sistema por promover la destinación indebida de recursos y sobrecostos de medicamentos, hechos que afectaban el acceso a los servicios, ya que los prestadores y promotores seguían siendo insolventes.

30. En el Auto 140 de 2019 evaluó con cumplimiento medio el componente de sobrecostos de medicamentos. 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 medicamentos relacionados con enfermedades de alto costo con prácticas irregulares.

31. En el Auto 470A de 2019 calificó con medio el cumplimiento de los demás

¹³ Memorial de cumplimiento de las órdenes contenidas en el Auto 2881 de 2023 de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Honorable Corte Constitucional” con radicado 202411000555061 de fecha: 11-03-2024 y documento del 30-05-2024 con radicado 202411001226531.

componentes de la orden y reiteró a las autoridades la obligación de acatar lo dispuesto en el auto 263 de 2012, en aras de corregir la problemática estructural identificada en la sentencia T-760 de 2008. Lo anterior toda vez que determinó, entre otras cosas, la falta de un adecuado flujo de recursos con ocasión de prácticas de corrupción y malversación.

32. Posteriormente en el Auto 1174 A de 2022 encontró que, pese a los mecanismos de saneamiento implementados, el flujo de recursos ha afectado por nueva deuda con ocasión de los PM y los recobros vigentes. Continúan los problemas de actualización y funcionamiento de las bases de datos; las dificultades y demoras en el trámite y auditorías a las solicitudes de recobro; el incumplimiento de los plazos dispuestos por la normatividad en relación con diferentes procesos que tienen lugar al interior del sistema de salud y; los inconvenientes de ejecución de las auditorías a las solicitudes de recobro, entre otras situaciones que afectan directamente el flujo de recursos al interior del SGSSS. Tampoco se han eliminado ni reducido las prácticas de indebida destinación y malversación de recursos, las cuales tienen lugar en diferentes procedimientos que se ejecutan al interior del SGSSS, en la contratación y en el trámite de los recobros, además de falencias en la inspección, vigilancia, control y recuperación de recursos al interior del sistema de salud.

33. Finalmente, en el Auto 2882 de 2023 declaró el nivel de cumplimiento bajo, al evidenciar (i) que no se había efectuado dentro del Acuerdo de Punto Final, un saneamiento definitivo de la deuda, ni en los tiempos pretendidos, aunque el Gobierno afirmó lo contrario; (ii) el surgimiento de nueva deuda derivada de recobros de valores por atenciones prestadas con posterioridad a diciembre de 2019, a pesar de que el procedimiento había pasado a operar en menor medida debido a la implementación del mecanismo de Presupuestos Máximos; y (iii) que no fueron corregidas las falencias que había señalado en los trámites tanto del giro directo como previo, y que no permiten optimizar su funcionamiento y contribuir a la optimización del flujo de recursos.

34. En concreto, se ordenó al MSPS que, entre otras (i) informara sobre los estudios para establecer la viabilidad de que las EPS desembolsen los montos a sus prestadores de manera más ágil, e identificar en qué radican las moras en que incurren para ello; o sobre la viabilidad de que el manejo de estos se radique en cabeza de la Adres. (ii) Reportara sobre el diseño del sistema de monitoreo del abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos; sobre aquellos obtenidos con el sistema de recepción y análisis de potenciales incidentes de desabastecimiento, y finalmente, la expedición de regulación para formalizar las relaciones entre los actores del sistema de salud, y los proveedores de tecnología. (iii) Desembolsara dentro de los 2 meses siguientes a la comunicación de la providencia, la totalidad de los recursos aprobados con el APF que no hubieran sido cancelados. (iv) Informara sobre el saneamiento de la cartera del APF.

35. Este auto se comunicó el 2 de febrero de la presente anualidad y por ello la

Sala Especial se encuentra analizando la información reportada por el Ministerio¹⁴ y recaudando información adicional para iniciar el proceso de valoración.

36. Por lo anterior, frente a la solicitud de declaratoria de incumplimiento respecto de las órdenes 21, 22 y 24 de la Sentencia T-760 de 2008, la Sala estima que en atención a los parámetros definidos en el Auto 411 de 2015 y las actividades desplegadas por el MSPS, solo es posible definir el nivel de cumplimiento de las órdenes cuando se concluya el proceso de análisis y evaluación que se efectúa a través de los autos de valoración. Por lo anterior, no se accederá a lo solicitado.

37. Si embargo, se le informará a la peticionaria que los argumentos expuestos como fundamento de la solicitud serán tenidos en cuenta al momento de emitir la valoración.

Segunda petición

38. La EPS Sura también solicitó “Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social, de manera perentoria e inmediata, se establezca una metodología participativa y democrática, donde intervengan los diferentes actores del sistema en mesa técnica, a efectos de determinar una UPC suficiente y un monto de PM ajustado a la realidad. Que, en consecuencia, con lo anterior, se reajusten los valores establecidos para el 2024 hacia el futuro e igualmente con efectos retroactivos desde enero del presente año”.

39. En el mismo sentido explicado frente a la primera petición, tampoco es procedente acceder a esta solicitud, toda vez que frente a la suficiencia de los Presupuestos Máximos, como como se indicó – *supra* 36- la Sala deber analizar y evaluar la información que le permita calificar cumplimiento de las órdenes proferidas en el Auto 2881 de 2023 y en relación con la suficiencia de la UPC, recientemente se decretó una medida cautelar a través del Auto 875 de 2024 y en la actualidad se está desarrollando el proceso de evaluación. Así, solo cuando se emitan los respectivos autos de valoración la Sala impartirá las órdenes que considere necesarias para avanzar en la superación de las fallas estructurales al interior de cada mandato.

40. Sin embargo, es preciso resaltar que en el Auto 2881 de 2023, entre otras cosas, se le ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social cancelar los montos pendientes por ese concepto, sino también, crear una metodología unificada de definición y reajuste de los Presupuestos Máximos y reajustes, que observe los parámetros fijados en dicha providencia, y alcanzar su suficiencia, obligación que fue reiterada al MSPS en la orden séptima de esa decisión.

41. Así mismo, que de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1751 de 2015 sobre participación en las decisiones del sistema de salud, “el derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o

¹⁴ Documento del MSPS del 23 de abril de 2024 con radicado 202411000916451.

interesan”, por lo que, el MSPS debe tener en cuenta a los actores de salud en la toma de estas decisiones, tal y como lo ha hecho la Sala Especial¹⁵.

Tercera petición

42. Por último, la EPS Sura solicitó: “Debido a que a través de la Resolución 383 de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social solamente ajustó parcialmente la insuficiencia por los presupuestos máximos de 2022, no teniendo en cuenta los costos presentados por las EPS, particularmente a EPS SURA quedaron pendiente de reajuste un monto trascendental para dicha vigencia; se estaría incumpliendo lo determinado en el Auto 2881 de 2023 por cuanto habiendo transcurrido suficientemente los 45 días de término, aún no se reajustado en debida forma los PM de 2021 y 2022 y aquellos de 2023 lo han sido parcialmente. Por consiguiente, se declare el incumplimiento de las órdenes emitidas en el Auto 2881 de 2023 o en su defecto se inicie incidente de desacato y se tomen las decisiones judiciales perentorias e inmediatas que juzgue la Corte Constitucional como precisas”.

43. Como se informó, la evaluación de acatamiento de los mandatos proferidos por la Sala y la definición del nivel de cumplimiento tiene lugar con ocasión del proceso de valoración y de conformidad con lo establecido en el Auto 411 de 2015. Por ello, tal como se indicó al resolver la primera solicitud solo hasta que se efectúe el correspondiente análisis y evaluación de las medidas adoptadas por el MSPS con ocasión de los mandatos impartidos en el Auto 2881 de 2023, será posible determinar un nivel de cumplimiento al respecto.

44. Ahora, en relación con la afirmación de la EPS Sura, según la cual “se estaría incumpliendo lo determinado en el Auto 2881 de 2023 por cuanto habiendo transcurrido suficientemente los 45 días de término, aún no se reajustado en debida forma los PM de 2021 y 2022 y aquellos de 2023 lo han sido parcialmente (sic)”, vale anotar que en el auto referido, la Sala no ordenó efectuar un reajuste respecto del año 2021, sino pagar los reajustes que ya estaban reconocidos, pero no habían sido cancelados y frente a los reajustes correspondientes a los años 2022 y 2023 que se surtiera el procedimiento de reconocimiento y pago, sin que sea de la competencia de la Corte, dirimir las controversias que surjan con ocasión de los valores reconocidos.

45. Además, es preciso indicar que la Sala Especial no audita de manera particular, en relación con cada EPS, que el reajuste reconocido corresponda a los valores pretendidos, siendo las EPS las que debe agotar los recursos disponibles ante una inconformidad.

En relación con la solicitud de pruebas

46. Adicionalmente, la EPS Sura solicitó que “se oficie al Comité Autónomo de la Regla Fiscal, a la Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud- ADRES- a fin que den respuestas al siguiente interrogante: ¿Actualmente existen deudas por pagar a las EPS por parte del Estado

¹⁵ Cfr. Auto 006 de 2024.

colombiano? ¿Específicamente respecto de EPS SURA? ¿A cuánto asciende aproximadamente las deudas con las EPS's en general? ¿Específicamente en punto de EPS SURA cual es el monto?"

47. Respecto de la solicitud de pruebas, cabe anotar que, para el desarrollo de sus funciones y en virtud de lo dispuesto por el artículo 64 del Acuerdo 002 de la Corte Constitucional, la Sala Especial, previo a valorar el cumplimiento de las órdenes impartidas en la Sentencia T-760 de 2008, si lo considera necesario, decreta la práctica de pruebas, incluyendo aquellas de carácter técnico y todas las que estime oportunas para emitir sus pronunciamientos. Ahora, este ejercicio persigue recaudar material probatorio que permita constatar los resultados y avances en la superación de unas fallas de carácter estructural que la Corte identificó en el sistema de salud y no referentes a casos concretos.

48. Además, no puede perderse de vista que cada una de las órdenes emitidas en la Sentencia T-760 de 2008 persigue un objetivo específico relacionado con una falla estructural concreta y por lo mismo, la actividad probatoria se desarrolla de manera concreta en el marco del seguimiento de cada orden. Es así como las órdenes 21 y 22 persiguen alcanzar la suficiencia, tanto de la UPC como de los PM como fuentes de financiación del PBS y si bien la orden vigésima cuarta se aproxima al tema de deuda, lo hace con el propósito de verificar un flujo adecuado de recursos al interior del sistema, pero en relación con los dineros recobrados, y no propiamente por concepto de PM o de UPC.

En mérito de lo expuesto,

III. RESUELVE:

Primero: NO ACCEDER a las peticiones elevadas por EPS SURAMERICANA S.A.

Segundo: COMUNICAR a Sura que la Sala tendrá en cuenta en sus próximas valoraciones, según corresponda, los hechos expuestos en el documento que se relacionen con las órdenes 21, 22 y 24 de la Sentencia T-760 de 2008.

Tercero: Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones correspondientes adjuntando copia integral de este proveído.

Comuníquese y cúmplase,