

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

AUTO

Referencia: seguimiento a las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008.

Asunto: decreto de pruebas sobre el cumplimiento de los numerales 3.1., 3.2., 3.3. y 3.9. del Auto 007 de 2025.

Magistrado sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de marzo 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. Esta Corporación en la Sentencia T-760 de 2008 acumuló y analizó veintidós casos concretos y emitió dieciséis órdenes a las autoridades del SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) con tendencia correctiva, dirigidas a que acogieran las medidas necesarias para conjurar las fallas identificadas.

2. La Corte, en aquella providencia, advirtió que la actualización periódica del PBS (Plan de Beneficios en Salud) permitiría reducir la incertidumbre que obstaculizaba el acceso a los servicios de salud. No obstante, indicó que dicha medida sería insuficiente mientras subsistiera la diferencia entre los beneficios del plan en el RC (Régimen Contributivo) y en el RS (Régimen Subsidiado), por lo que deberían unificarse¹. En esa medida, la Corte dispuso que la UPC (Unidad de Pago por Capitación) de ambos regímenes debía ser suficiente para cubrir todos los servicios y tecnologías en salud del PBS unificado².

3. Mediante el Auto 007 de 23 de enero de 2025, la Sala Especial declaró el incumplimiento general del componente de suficiencia de la UPC en el marco al seguimiento de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia

¹ F.j. 6.1.2 de la Sentencia T 760 de 2008.

² F.j. 2.3. y 2.3.2 del Auto 261 de 2012. Acápito C) del Auto 109 de 2021 sobre el nivel de suficiencia de las fuentes de financiamiento del PBS.

T-760 de 2008³. Allí ordenó al MSPS (Ministerio de Salud y Protección Social), entre otras cosas⁴:

“3.1. Dentro de los diez días siguientes a la notificación de esta decisión, cree una mesa de trabajo cuyo objetivo será revisar la UPC del 2024 y lograr su suficiencia. Además de la cartera de salud, en la mesa participarán el Ministerio de Hacienda, la Adres, la Procuraduría Delegada para la Salud la Protección Social y el Trabajo Decente y la delegada para el Seguimiento al Cumplimiento de las Sentencias de Tutela, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Superintendencia Nacional de Salud, las EPS e IPS y las agremiaciones de estas, las agremiaciones de pacientes y el sector académico. Entre los aspectos que deberá abordar estarán como mínimo:

- a. El rezago existente en el valor de la UPC a partir del 2021 para efectuar el reajuste de la prima por cada vigencia desde ese periodo, a saber, 2021, 2022 y 2023.
- b. El aumento de la siniestralidad y las verdaderas variaciones en las frecuencias de uso.
- c. El impacto de las inclusiones de la vigencia inmediatamente anterior a la hora de calcular la UPC de la vigencia siguiente o, en su defecto, durante la vigencia en cuestión al momento de efectuar su reajuste.
- d. La definición de las variables y ajustadores de riesgo que deben ser tenidos en cuenta para establecer la UPC.
- e. Reajustar el valor de la UPC de 2024 teniendo en cuenta el valor que se haya obtenido para el 2023 y los resultados del análisis de los puntos anteriores.
- f. Con la participación de los miembros de la mesa, establecer los lineamientos o criterios a partir de los cuales se podrán realizar los ajustes ex post, la forma cómo se reconocerá a las EPS el reajuste de la UPC de 2024, e indicar los porcentajes y fechas máximas de pago.”

4. El MSPS solicitó la aclaración del Auto 007 de 2025 mediante 14 motivos de duda y 50 interrogantes, la cual fue rechazada a través del Auto 089 de 2025, pues no se cumplió con el requisito de carga argumentativa. El 14 de febrero de 2025 fue notificado, fecha en la que comenzaron a correr los términos para cumplir con el Auto 007 de 2025⁵.

5. Posteriormente, el MSPS reportó que con la emisión de la Resolución 370 de 2025⁶ se cumplió con el mandato contenido en el numeral 3.1.⁷ de la resolutive del Auto 007 de 2025, esto es, la creación de la mesa de trabajo. De igual forma, la Sala recibió algunos pronunciamientos en torno a dicho acto administrativo, a saber:

6. *La Procuraduría General de la Nación*⁸. Indicó que de la lectura de la Resolución 370 de 2025, se observa que el MSPS pretende limitar el alcance de

³ Previo a este, se emitió el auto 411 de 2016, que entre otras, identificó que en el RS no se tenía certeza de la suficiencia de la UPC, ni se igualaron los valores de la UPC en ambos regímenes como se había ordenado por la Corte; el 109 de 2021 en el que evidenció que persistían las deficiencias en la información base para el cálculo de la UPC, que no se equiparó al 95% del valor de la UPC del RC la prima del RS y finalmente, que no se demostró la suficiencia en las fuentes de financiación del PBS para su sostenimiento. Finalmente, en el 996 de 2023 se declaró el nivel de cumplimiento bajo al concluir que continuaban las fallas identificadas en el Auto 109 de 2021, además de resaltar otros aspectos relevantes.

⁴ Cabe mencionar que en este auto solo se hará alusión a los puntos relacionados con la creación y desarrollo de la mesa de trabajo ordenada en el punto 3.1. de la resolutive del Auto 007 de 2025. En el mismo sentido, solo se tendrán en cuenta los documentos e información conocida por la Sala respecto de dicho asunto.

⁵ El 17 de febrero de 2025 el MSPS solicitó la nulidad del Auto 007 de 2025, pretensión que se encuentra bajo estudio de la Sala Especial de Seguimiento.

⁶ En adelante también la resolución.

⁷ Informe allegado por correo electrónico el 28 de febrero de 2025.

⁸ Documento allegado a la Sala el 13 de marzo de 2025.

las órdenes de la Corte, lo “que podría configurar la incursión en las conductas tipificadas como desacato a sentencia judicial y fraude a resolución judicial”, por lo que ordenó dar traslado a la Fiscalía para lo de su competencia.

7. Resaltó que, en dicho acto administrativo, el MSPS, entre otras, (i) desconoce el objetivo de revisar la UPC del 2024 y lograr su suficiencia, (ii) se arroga el poder de limitar la información y los procesos de validación, (iii) olvida que debe cumplir con las órdenes judiciales, (iv) impone que los reportes solo puedan remitirse en los formatos y medios que disponga la cartera, (v) restringe unilateralmente las intervenciones de los participantes, (vi) se asigna la facultad de determinar cuáles son “soportes confiables”⁹ y (vii) se asigna la facultad de excluir de la mesa, sin fórmula de juicio alguna a quien considere altere su curso normal¹⁰.

8. *Pacientes Colombia*¹¹ consideró que el MSPS busca dilatar y desconocer el cumplimiento del Auto 007 de 2025 de la Corte, lo que afecta la financiación del sistema de salud y el acceso a tratamientos para los pacientes. Además, criticó que el ente ministerial sugiera una “extralimitación de funciones”, porque en su parecer la Corte está asumiendo “competencias del Ejecutivo y del Consejo de Estado, sugiriendo que la decisión es inconstitucional”.

9. La representante a la cámara Catherine Juvinao Clavijo¹², acompañada de seis representantes¹³, allegó a la Sala un escrito, en el que reconoce “la delicada situación que afecta el sistema de salud colombiano dados los ajustes anuales de la UPC”. En ese sentido, propuso que para financiar los “recursos necesarios para atender los reajustes a la UPC, así como el pago de los rezagos que se lleguen a reconocer” se trasladen los dineros que se encuentran en el programa denominado “[a]poyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993” el cual a 2025, cuenta con recursos por un total de 4.3 billones de pesos. Por lo anterior, solicitó al MSPS “un espacio en la agenda de las mesas de trabajo para el cálculo de la UPC, con la finalidad de exponer ante los integrantes las consideraciones que sustentan la propuesta de traslado presupuestal”.

10. La ANDI¹⁴ (Asociación Nacional de Empresarios de Colombia) y Acemi¹⁵ (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral) coincidieron en que la Resolución 370 de 2025, emitida por el MSPS, **no cumple con lo ordenado en el Auto 007 de 2025**. La principal objeción fue que se desvirtúa el propósito de la mesa de trabajo, ya que, en lugar de enfocarse en revisar la UPC 2024 y lograr su suficiencia, busca recibir, analizar y socializar la información sobre un posible rezago. Además, la resolución no reconoce que la UPC 2024 fue

⁹ Artículo 9 de la Resolución 370 de 2025.

¹⁰ Artículo 12, Ib.

¹¹ Documento del 4 de febrero de 2025.

¹² Propuesta allegada a la Sala el 13 de febrero y reiterada el 19 de marzo de 2025.

¹³ Katherine Miranda, Piedad Correal Rubiano, Julia Miranda Londoño, Juan Sebastián Gómez González, Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, Alejandro García Ríos y Cristian Danilo Avendaño Fino.

¹⁴ Documento del 11 de marzo de 2025, reiterado en comunicación del 18 siguiente.

¹⁵ Documento del 13 de marzo de 2025.

declarada insuficiente por la Corte y que debe ser ajustada, lo que podría generar retrasos en la toma de decisiones y afectar la sostenibilidad del sistema.

11. A su vez aludieron a la falta de garantía para la participación social, ya que en su parecer la resolución no asegura una incidencia real de los actores del sistema de salud en la toma de decisiones, a pesar de que la LES (Ley Estatutaria de Salud) la exige. Asimismo, cuestionaron la ausencia de un mecanismo para el ajuste *ex post* de la UPC, a pesar de que la Corte ordenó diseñar un sistema para corregir periódicamente la prima.

12. *Asocajas*¹⁶ (*Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar*), informó que el Minsalud “no permitió la participación de las EPS e IPS agremiadas a Asocajas en la mesa de trabajo” en contravía a lo dispuesto por la Corte en el Auto 007 de 2025, pese a habérselo solicitado en cuatro oportunidades¹⁷. Agregó que es la única agremiación que representa a los programas de EPS de las Cajas de Compensación Familiar Comfaoriente y Comfachocó, además que representa a varias IPS por lo que cumple con lo ordenado en el artículo 5.º, numeral 5.1. y artículo 6.º, numeral 6.1. de la Resolución 370 de 2025.

13. El 26 de marzo de 2025 el MSPS informó a la Sala Especial sobre la instalación de la mesa de trabajo en cumplimiento a lo ordenado y reiteró lo dicho en el memorial del 28 de febrero de 2025. Asimismo, indicó que dicha mesa se estableció como una instancia de participación y de contrastación de la información en la que los participantes pueden expresar sus preocupaciones y sugerencias a la cartera de salud que “ostenta la competencia legal y reglamentaria para calcular y fijar la Unidad de Pago por Capitación, lo cual fue ratificado por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 en el considerando 22 en el Auto 089 de 2025”.

14. Agregó que, para garantizar la participación, la entidad además de publicar la invitación en su página *web* y redes sociales, remitió por medio de la Secretaría Técnica un total de 53 invitaciones para participar en la mesa de trabajo en las que se dio a conocer el orden del día. Además, puso de presente las entidades que acudieron a la sesión¹⁸, la cual se llevó a cabo el 20 de marzo de 2025 a las 8:30

¹⁶ Escrito recibido vía correo electrónico el 19 de marzo de 2025.

¹⁷ El día 29 de enero, 10, 13 y 17 de marzo de 2025, según expuso.

¹⁸ Observatorio Interinstitucional de Enfermedades, Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia, CEXPESES (Centros Expertos en Programas Especiales), Gestarsalud, ACEMI, Mallamas EPSI, ANAS Wayuu, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social, Procuraduría Delegada con Funciones Mixtas 15, Fiscalía General de la Nación, Adres, ACESI, ACHC, UNIPS (Asociación Unión de IPS de Colombia), Pacientes Colombia (regiones Pacífica, Andina, Caribe, Orinoquía y Amazonía), ASCUN (Asociación Colombiana de Universidades), Confluencia de Universidades Públicas en Salud, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, Asociaciones de Facultades del Área de la Salud (regiones Andina, Amazonía, Caribe, Orinoquía y Pacífica), Asociación Colombiana de Salud Pública y Mesa Técnica de Alianza Académica, Asociación de Empresas Sociales del Estado del Nororiente Colombiano, Federación Colombiana de Enfermedades Raras FECOER, IPSI ESE Salud Yaguará, Asociación de Hospitales de Caldas, Asociación de Cabildos y Autoridades Tradicionales de La Guajira, Contraloría General de la República, Departamento Nacional de Planeación (DNP), Federación Médica Colombiana, Fundación Cardiovascular de Colombia, IETS (Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud), la SNS y Óscar Rodríguez. Se aclara que ACESI y ACHC tuvieron 5 y 6 delegados, respectivamente.

a.m. en la sede principal de la entidad, así como el registro fotográfico y un video con la sesión¹⁹.

15. Señaló que, de acuerdo con lo afirmado por esta Corporación en el Auto 089 de 2025, el viceministro de Protección expuso las reglas de participación, la metodología²⁰ y el cronograma. Sobre este último dio a conocer que el 27 de marzo de 2025 se analizará la frecuencia de uso, el 3 de abril el estudio de severidad, el 10 de abril la siniestralidad, el 24 de abril el impacto de las inclusiones y el 29 de abril 2025 el estudio de ajuste de riesgo.

16. En este punto, la Sala recuerda que el objetivo de la mesa de trabajo cuya creación se ordenó en la resolutive 3.^a del Auto 007 de 2025, no persigue la simple revisión de la UPC y su reajuste. La Corte buscó, entre otras cosas, que a partir de la concertación real y efectiva entre los diferentes actores del sector salud y el Gobierno, tanto de carácter técnico como de otro tipo, se logre la adopción de decisiones más representativas, transparentes y legítimas. La participación de diferentes sectores permitirá trabajar con mayor eficacia y eficiencia en la identificación y superación de fallas al interior del SGSSS que, actualmente, afectan la sostenibilidad financiera del sistema.

17. Por lo anterior, con el propósito de verificar la manera cómo se está cumpliendo con los numerales 3.1., 3.2., 3.3. y 3.9. de la resolutive del Auto 007 de 2025 y la participación de los diferentes actores del sector salud, es indispensable contar con información actualizada. De este modo, en virtud de artículo 64 del reglamento interno de la Corte²¹, en aras de contar con mayores elementos de juicio se decretarán algunas pruebas, se formularán algunos interrogantes y se correrá traslado de documentos:

18. *Ministerio de Salud y Protección Social*

Sobre el contenido de la Resolución 370 de 2025

18.1. En atención a que la resolutive 3.1. del Auto 007 de 2025 establece que el propósito de la mesa de trabajo será “revisar la UPC 2024 y lograr su suficiencia”, indique: ¿por qué el artículo 2º y en general en la Resolución 370 de 2025, no alude a la **suficiencia** de la UPC 2024 como objetivo principal de la mesa?

18.2. Toda vez que en la instalación de la primera sesión de la mesa se anunció que su objetivo era “revisar la UPC 2024”, ¿el Ministerio de Salud contempla, además de revisar, alcanzar la suficiencia de la UPC de manera concertada con los actores del sector salud o se trata de una decisión que adoptará el Minsalud de forma unilateral?

¹⁹ https://drive.google.com/file/d/1HyVbFvaYxD1zkRC7Jyu1SiWmliT_6kKm/view?usp=sharing, e

²⁰ Facilitador, presentación de delegados, portavoz, foro de conocimiento, productos, phillips 6-6, plenaria general y discusión general.

²¹ Artículo 64 del Acuerdo 02 de 2015.

18.3. Teniendo en cuenta que el artículo 2° de la Resolución 370 de 2025 invoca en su mayoría y en orden, los aspectos que abordará la mesa, de acuerdo con las directrices impartidas en el resolutivo 3.1. del Auto 007 de 2025, explique:

- i) Por qué no incluyó el punto a) de la resolutive 3.1. del referido auto, el cual establece: “a. El rezago existente en el valor de la UPC a partir del 2021 para efectuar el reajuste de la prima por cada vigencia desde ese periodo, a saber, 2021, 2022 y 2023”.
- ii) Si uno de los puntos a tratar en la mesa de trabajo será el rezago existente en la prima desde periodos pasados, a pesar de que no se incluyó expresamente en el cronograma de trabajo²².
- iii) Las razones por las cuáles no integró el punto f) del resolutivo 3.1. del auto citado, referido a que, con los miembros de la mesa, establezca los lineamientos o criterios a partir de los cuales se podrán realizar los ajustes *ex post*, la forma cómo se reconocerá a las EPS el reajuste de la UPC de 2024, e indicar los porcentajes y fechas máximas de pago. Asimismo, deberá informar la forma en que se atenderá dicho literal²³.

18.4. Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 2.1. de la Resolución 370 de 2025²⁴ indique cuáles son las otras fuentes de datos determinadas por el MSPS para validar aquella información reportada por las EPS. Explique cuál es la “debida oportunidad” en que las EPS deben presentar la información.

18.5. En atención a lo dispuesto en el artículo 9.1. de la Resolución²⁵, i) ¿cuáles son los “formatos y medios” en que la información deberá entregarse al MSPS para ser analizada en la mesa de trabajo?; ii) ¿Qué motivó la decisión de elegir dichos formatos?; iii) ¿Con esta condición se garantiza la participación real y efectiva de todos los convocados?; iv) ¿Qué debe entenderse por soportes confiables? Fundamente su respuestas.

18.6. Según lo dispuesto en el numeral 9.5. de la resolución²⁶, i) ¿en qué fecha se adoptará la metodología de trabajo allí enunciada?, ii) o ¿comenzaron a trabajar sin definir la metodología?, iii) ¿cuándo se pondrá en conocimiento de los actores convocados?, iii) ¿cómo se garantizó la participación de estos en su diseño?

²² En los términos expuesto en el Auto 007 de 2025.

²³ “Con la participación de los miembros de la mesa, establecer los lineamientos o criterios a partir de los cuales se podrán realizar los ajustes *ex post*, la forma cómo se reconocerá a las EPS el reajuste de la UPC de 2024, e indicar los porcentajes y fechas máximas de pago.”

²⁴ “2. La mesa de trabajo tendrá carácter participativo y tendrá como objeto recibir, analizar y socializar información, insumos y aportes de los participantes sobre un eventual rezago en el valor de la UPC de las vigencias 2021, 2022, 2023 y 2024, para efectos de que el Ministerio de Salud y Protección Social cuente con elementos de juicio suficientes para determinar técnicamente si hay lugar o no a efectuar el reajuste de la prima, para lo cual abordará los siguientes aspectos: La información reportada en la debida oportunidad por parte de las Entidades Promotoras de Salud para el cálculo de la UPC en las respectivas vigencias, procesamiento de dicha información por las mallas de validación y contrastación de la misma con otras fuentes de información determinadas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.”

²⁵ El deber de los participantes de presentar soportes confiables de las afirmaciones que realizan y aportar la documentación a la mesa de trabajo en los formatos y medios que disponga la Secretaría Técnica.

²⁶ El Ministerio de Salud y Protección Social adoptará una metodología de trabajo para cada sesión la cual se socializará a todos los actores.

18.7. ¿Cuáles serán los criterios para crear los comités técnicos o los grupos focales? (arts. 9.2. y 10.2.).

18.8. El artículo 10° del acto administrativo establece que “[e]l Ministerio de Salud y Protección Social a través del viceministro de Protección Social, ejercerá la presidencia de la mesa de trabajo participativa y en virtud de ello tendrá [...]” varias atribuciones. Explique el alcance de la atribución del numeral 10.7. de dicho artículo, que reza: “las demás que le sean propias”.

18.9. Una de las funciones de la secretaría técnica de la mesa de trabajo es “[c]onvocar a los representantes de los sectores participantes a las sesiones de la mesa de trabajo” (art. 11.1.). Presente los medios por los cuales se citó a los participantes en la primera sesión de la mesa. Adicionalmente, (i) ¿cómo realizó la notificación de la primera convocatoria?, (ii) ¿cuántos participantes confirmaron su asistencia? y (iii) ¿de los que confirmaron quiénes no asistieron? Para el caso de las convocatorias subsiguientes (iv) ¿con que antelación serán notificadas las próximas sesiones?

18.10. El artículo 11.5. del acto administrativo indica que la secretaría técnica debe disponer de los medios necesarios para garantizar la participación de los diferentes sectores. Explique cuáles son y cuáles podrían ser estos medios.

Sobre la participación de los actores del sector salud

En relación con la garantía de la participación de los diferentes actores del sector salud, dirigida a asegurar una **incidencia real en la revisión y definición de una UPC 2024 suficiente**, cabe anotar que algunas entidades se dirigieron a la Corte para exponer su preocupación por **no haber sido convocadas a la mesa de trabajo**, con ocasión de su relevancia en el sector salud, y otras, durante la instalación de la mesa de trabajo que tuvo lugar el 20 de marzo de 2025, señalaron como “importante tener la posibilidad de reuniones híbridas para poder participar desde las regiones”²⁷. Si bien la Sala entiende que los convocados fueron elegidos como representantes por los mismos miembros del sector al que pertenecen, informe lo siguiente:

18.11. *Asocajas*²⁸ manifestó que, como representante de programas de EPS de las Cajas de Compensación Familiar Comfaorienté y Comfachocó y de varias IPS, debió ser convocada a participar a la mesa de trabajo. Atendiendo a esto, explique los motivos por los que no forma parte de la mesa y si estos sectores que menciona tienen representación en ella. Si la respuesta es afirmativa, indique cuál es su representante. Además, explique si el Minsalud respondió las solicitudes de Asocajas para ser convocada a la mesa de trabajo y de ser así, las respuestas que fueron entregadas.

²⁷ Documento del MSPS del 25 de marzo de 2025.

²⁸ Escrito recibido vía correo electrónico el 19 de marzo de 2025.

18.12. La *ANDI*²⁹ manifestó tener “la representación más amplia del sector de la salud, con cinco cámaras (Aseguramiento en Salud, Instituciones para el Cuidado de la Salud, Industria Farmacéutica, Dispositivos Médicos e Insumos para la Salud y Gases Medicinales) que, en su conjunto, describen a toda la cadena de valor, agremiando más de 200 empresas”³⁰, razón por la cual considera que debió ser convocada a la mesa de trabajo. Sobre esto, ¿indique las razones por las cuales no forma parte de la mesa en cuestión y si las cámaras que agrupa tienen representación en ella?³¹ Si la respuesta es afirmativa, indique cuál es. Además, explique si el Minsalud respondió la(s) solicitud(es) de la Andi para ser convocada a la mesa de trabajo y de ser así, cuáles fueron las respuestas entregadas.

18.13. Exponga las razones por las cuales la Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, a pesar de ser el territorio con mayor número de población afiliada al sistema de salud (7.980.429)³², no forma parte la mesa, quien funge como su representante, y la respuesta que le envió el MSPS ante su solicitud de ser convocada³³.

18.14. Aun cuando no se evidencia en el listado de invitaciones remitido a la Sala por el MSPS el 25 de marzo de 2025, explique si el señor “Vicente Calvo” fue convocado a la mesa de trabajo. De ser positiva la respuesta, señale cuáles fueron los criterios empleados para ello y qué sector representa o en qué calidad asiste.

18.15. Atendiendo a su facultad de convocar a la mesa de trabajo a quien considere (parágrafo 2.º del artículo 3.º) y a que la Defensoría del Pueblo puede fungir como vocero de los ciudadanos en general, quienes no cuentan con un representante en particular en este espacio de trabajo, atendiendo a su calidad de defensor de los derechos, indique las razones por las cuales dicha entidad no ha sido convocada como miembro permanente de la mesa de trabajo.

18.16. Explique quién es el representante del sector farmacéutico y del talento humano en la mesa de trabajo.

18.17. Explique si las fechas y temas de trabajo señaladas en el cronograma de trabajo de la mesa se concertaron con los convocados a participar en ella como ordenó la Corte en la resolutive 3.3. del Auto 007 de 2025.

18.18. El art. 11.2. relacionado con el orden del día, indica que este debe ser remitido a los participantes de la mesa previo a cada sesión. Precise i) ¿con qué

²⁹ Mediante comunicaciones del 11 y 18 de marzo de 2025. A su vez publicó en su página oficial de internet que el pasado 10 de marzo elevó solicitud ante el MSPS para ser convocada a la mesa de trabajo en cuestión.

³⁰ <https://andi.com.co/Home/Noticia/17821-la-andi-reitera-su-solicitud-de-partici>

³¹ Ver también El Tiempo. Edwin Caicedo. Página consultada el 21 de marzo de 2025. Según el presidente de la ANDI “se quedaron por fuera al menos ocho actores claves que no fueron llamados por el Ministerio, que son: gremios representativos del sector como la Andi y Asocajas; la cuenta de Alto Costo; las EPS no agremiadas; las EPS públicas o de participación mixtas que no están intervenidas; las EPS intervenidas (que además reúnen a más de 26 millones de afiliados); los representantes de la industria farmacéutica diferentes a la industria nacional; la asociaciones de usuarios y las sociedades científicas y representantes del talento humano en salud”.

³² Auto 778 de 2024.

³³ Ver <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/bogota-insiste-en-participacion-en-mesa-unidad-de-pago-por-capitacion> pág. consultada el 21 de marzo de 2025.

https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2452

tiempo de antelación y por qué medio se entregará este para que los participantes puedan prepararse y garantizar su participación real y efectiva?, ii) ¿el orden del día de cada sesión de la mesa de trabajo se desarrollará como mínimo, conforme al cronograma de trabajo concertado con los participantes?

18.19. Atendiendo a que el punto 9.6. de la resolución dispuso que las reuniones pueden ser presenciales, virtuales o híbridas, según se determine i) ¿cómo se garantiza la participación de todos los sectores y actores del sector salud convocados?, ii) ¿con cuánta antelación se informará a los participantes el tipo de reunión que se desarrollará, para que puedan organizar su agenda y desplazarse de ser el caso?

18.20. Conforme a lo anterior, ¿qué respuesta se dio a la intervención citada en el informe remitido por el MSPS en el documento de fecha 25 de marzo de 2025, que plantea “importante tener la posibilidad de reuniones híbridas para poder participar desde las regiones”³⁴?

18.21. El Auto 007 de 2025 ordenó la participación de varios sectores en la mesa de trabajo, con base en ello indique i) ¿cómo se garantiza una real y efectiva participación por parte de los representantes de los pacientes, teniendo en cuenta que, el objetivo de revisar y establecer la suficiencia de la UPC implica procesos de carácter técnico?, ii) ¿la discusión se plantea en un lenguaje claro y comprensible?

18.22. Según lo establecido en el artículo 4.º de la Resolución 370 de 2025, exponga si la designación de los convocados a la mesa como representantes de cada sector se entiende como permanente para todas las sesiones, o si variará o ello podría ocurrir en cada sesión. Explique su respuesta y los casos en los que podría variar, de ser el caso.

18.23. El artículo 5.º de la resolución señaló la participación que tendrían las EPS y sus agremiaciones, además, el numeral 5.2. estableció que se designará un representante de las entidades promotoras de salud no intervenidas y que no se encuentren agremiadas. Exponga si se está asegurando la participación por las EPS no agremiadas.

18.24. El artículo 5.º de la Resolución 370 de 2025 establece que las EPS y sus agremiaciones “[d]esignarán un (1) representante por cada una de las agremiaciones que las reúnen”. Informe si se está garantizando la participación de todas las agremiaciones que conforman a las entidades promotoras de salud. Si la respuesta es afirmativa, indique ¿cuántas personas asisten?

18.25. El artículo 9.7. del acto administrativo estableció que se otorgarán tiempos razonables para la intervención de los participantes. Estos términos fueron establecidos en el cronograma de trabajo. Indique si fueron concertados con los convocados a la mesa y si garantizan que los temas a tratar, en atención a su

³⁴ Si bien se realiza la cita, no se indica quien realizó tal solicitud, ver folio 14.

complejidad y tecnicidad, puedan desarrollarse adecuadamente. Explique sus respuestas.

En atención a que el párrafo 2.º del artículo 3.º de la resolución estableció que “a las sesiones podrán asistir, a iniciativa de la presidencia de la mesa de trabajo, otros sectores, entidades o personas que puedan realizar aportes a la discusión[...]”, responda:

18.26. i) ¿Cuáles son los criterios para establecer que un sector, entidad o persona podría aportar a la discusión?, ii) ¿cómo esta disposición garantiza el derecho a la participación de los actores del sector salud, en relación con aquellos que no fueron citados como miembros permanentes de la mesa o convocados en el ejercicio de las facultades concedidas al presidente de la mesa en el párrafo 2.º aludido?

18.27. El artículo 9.4. del acto administrativo estableció que “la inasistencia del 30% de los participantes dará lugar a la reprogramación de la sesión”. Explique si los invitados discrecionalmente por el presidente de la mesa formarán parte del *quórum* requerido para establecer la asistencia mínima de la sesión y establecer si debe reprogramarse, o, por el contrario, este porcentaje se establecerá únicamente en relación con los convocados permanentes en la mesa de trabajo.

18.28. Atendiendo a que la inasistencia del 30 % o más de los participantes designados en la mesa de trabajo dará lugar a la reprogramación de la sesión, responda: (i) ¿si se señalará la fecha reprogramada en la misma sesión o cuándo?, (ii) ¿en qué momento y por qué medio se avisará a los participantes que no asistieron?, y (iii) ¿si se dejará un espacio de tiempo mínimo entre una y otra convocatoria para garantizar la asistencia?

18.29. ¿Los participantes pueden revisar y plantear observaciones y objeciones a las actas elaboradas por la secretaría técnica de la mesa?

18.30. Toda vez que la secretaría técnica de la mesa tendrá como función administrar y custodiar el archivo documental de la mesa de trabajo, aclare quiénes pueden tener acceso a toda la documentación y si operará algún tipo de reserva frente a esta (art. 11.6.).

18.31. El numeral 11.8. puntualizó que la secretaría técnica será “el canal de comunicación oficial de la mesa de trabajo”. ¿Indique cuáles son los medios por los cuales se puede establecer contacto con la secretaría? Puntualice si estos medios ya fueron puestos de presente a los convocados a la mesa de trabajo.

18.32. El artículo 12 del acto administrativo establece que la “presidencia de la mesa adoptará todas las medidas correctivas necesarias para preservar el orden y correcto desarrollo de esta, pudiendo excluir de ella, a quien con su comportamiento altere su curso normal”. Sobre esto indique, i) ¿cuáles son las posibles causales para retirar a un integrante de la mesa?, ii) ¿esta decisión será adoptada por la mesa o solo el presidente?, iii) ¿qué se entiende por medidas necesarias?, iv) ¿qué implica alterar el curso normal de la mesa?

18.33. Toda vez que el resolutivo 3.3. del Auto 007 de 2025 estableció que el cronograma debía concertarse por todos los intervinientes, pero el numeral 11.7. de la Resolución 370 de 2025 estableció como función de la secretaría técnica de la mesa de trabajo que esta deberá “[p]reparar, para la primera sesión de la mesa de trabajo, el proyecto de cronograma [...]”, y en el memorial del MSPS del 25 de marzo de 2023 se observa que, en la citación a sesión del 20 de marzo de 2025 entre 9:30 y 10:30 se presentará el cronograma de la mesa por el viceministro, explique si el cronograma fue concertado por todos los convocados.

18.34. Adicionalmente, informe:

- i) Si los tiempos definidos en las reglas de participación para intervenir en las sesiones de la mesa de trabajo, son suficientes para garantizar el derecho a la participación.
- ii) Si el diálogo se llevó a cabo en un lenguaje comprensible y claro.
- iii) Si los puntos que se tratarán en las siguientes sesiones fueron concertados entre los participantes.
- iv) Por qué el cronograma no incluye una sesión para concluir concertadamente el reajuste de la UPC 2024.
- v) Si ya estableció el formato en que deberán remitirse los documentos por parte de los participantes, si es de fácil manejo y si permite evidenciar los obstáculos para reajustar la UPC.
- vi) Otros aspectos que considere importantes resaltar para la consecución del objetivo de reajustar la UPC de 2024 de forma concertada.

Sobre la sesión de la mesa de trabajo del 20 de marzo de 2025

19. Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento, Asociación de Pacientes de Alto Costo, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, Acesi, Pacientes Colombia y la Procuraduría General de la Nación

- vii) Informe si los tiempos definidos en las reglas de participación para intervenir en las sesiones de la mesa de trabajo, son suficientes para garantizar el derecho a la participación.
- viii) Si el diálogo se llevó a cabo en un lenguaje comprensible y claro.
- ix) Si los puntos que se tratarán en las siguientes sesiones fueron concertados entre los participantes.
- x) Por qué el cronograma no incluye una sesión para concluir concertadamente el reajuste de la UPC 2024.
- xi) Si ya estableció el formato en que deberán remitirse los documentos por parte de los participantes, si es de fácil manejo y si permite evidenciar los obstáculos para reajustar la UPC.
- xii) Otros aspectos que considere importantes resaltar para la consecución del objetivo de reajustar la UPC de 2024 de forma concertada.

20. *Al Ministerio de Hacienda, la Adres, la Procuraduría Delegada para la Salud la Protección Social y el Trabajo Decente y la delegada para el Seguimiento al Cumplimiento de las Sentencias de Tutela, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Superintendencia Nacional de Salud.*

A partir de su participación en la mesa de trabajo, alleguen un informe en el que expongan:

- i) Las falencias que identificó en la convocatoria, participación y desarrollo de la primera reunión de la mesa de trabajo.
- ii) Si hubo participación de todos los sectores y de forma equitativa en relación con el tiempo de sus intervenciones.
- iii) Si los tiempos definidos en las reglas de participación para intervenir en las sesiones de la mesa de trabajo, son suficientes para garantizar el derecho a la participación.
- iv) Si el diálogo se llevó a cabo en un lenguaje comprensible y claro.
- v) Si los puntos que se tratarán en las siguientes sesiones fueron concertados entre los participantes.
- vi) Si ya se estableció el formato en que deberán remitirse los documentos por parte de los participantes, si es de fácil manejo y si permite evidenciar los obstáculos para reajustar la UPC.
- vii) Otros aspectos que considere importante resaltar para la consecución del objetivo de reajustar la UPC de 2024 de forma concertada.

21. *Solicitud de documentos*

21.1. Se ordenará al MSPS remitir a la Sala copia oficial de las actas emitidas el 20 de marzo de 2025 en la primera reunión de la mesa de trabajo, o en su defecto, de los documentos contentivos de las intervenciones de los participantes y la retroalimentación o respuesta por parte del Minsalud sobre ellas y resultados obtenidos en la misma.

21.2. Se solicitará a la ANDI que, en caso de contar con estudios relacionados con el incremento de la UPC, los remita a la Corte.

22. *Traslado de documentos*

Si bien es cierto que la intervención directa en la mesa de trabajo para revisar y reajustar la UPC constituye un espacio de participación y diálogo, cobra especial relevancia poner en conocimiento de sus convocados, documentos y estudios que podrían enriquecer el debate. Por ello se pondrá a disposición de las partes por el término de tres días conforme al artículo 64 del Acuerdo 02 de 2015, de los siguientes documentos:

- i) Documento del 13 de marzo de 2025 remitido por Catherine Jovinao. “Si es de competencia del Minsalud, elaborar los estudios técnicos, también se hace importante que revisen los estudios que pueden aportar los participantes en la mesa, analizarlos, controvertirlos, y presentar conceptos

técnicos desde el Ministerio en donde se aclaran lo dicho por los estudios presentados por los participantes en la Mesa.”

23. 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 los puntos alusivos a la mesa de trabajo a la que alude el Auto 007 de 2025, creada mediante la Resolución 370 de 2025.

En mérito de lo expuesto, el suscrito Magistrado sustanciador,

II. RESUELVE:

Primero. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Hacienda, la Adres, la Procuraduría Delegada para la Salud la Protección Social y el Trabajo Decente y la delegada para el Seguimiento al Cumplimiento de las Sentencias de Tutela, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República y la Superintendencia Nacional de Salud, que contesten las preguntas elevadas entre los numerales 18 y 21 de este proveído, según corresponda, lo que deberá responderse *en un término de dos (2) días contados a partir de la comunicación de la presente decisión*. La secretaría dejará constancia de la fecha y hora de recepción de este auto, identificará los receptores de la comunicación con nombre y cargo, y así lo comunicará de inmediato a la Sala de seguimiento.

Segundo. Solicitar a la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento, Asociación de Pacientes de Alto Costo, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, Acesi, Pacientes Colombia y la Procuraduría General de la Nación que respondan lo solicitado en el numeral 20 de las consideraciones.

Tercero. Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social que allegue lo solicitado en el f.j. 21.1., dentro de los dos (2) días contados a partir de la comunicación de esta providencia.

Cuarto. Solicitar a la ANDI que allegue los documentos que le fueron solicitados en el f.j. 21.2., dentro de los dos (2) días contados a partir de la comunicación de esta providencia.

Quinto. Poner a disposición de las partes por el término de tres (3) días, los documentos mencionados en el numeral 22 de la parte motiva, así como las respuestas recibidas en virtud del presente proveído, en atención al artículo 64 del Reglamento Interno de la Corte.

Sexto. Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones correspondientes, adjuntando copia de este proveído.

Comuníquese y cúmplase,



JOSE FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

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

Código de verificación: **ad20204a630a4db1064b0a8c974f541af61e7cb3b598241e4bf9e3495af2564c**

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