

Sentencia C-666-09

COSA JUZGADA ABSOLUTA Y COSA JUZGADA RELATIVA-Alcance

COSA JUZGADA RELATIVA-Configuración

Si bien la Sala Plena de la Corte Constitucional se ha pronunciado en cuatro ocasiones sobre la constitucionalidad del artículo 146 de la Ley 1151 de 2007, la norma no ha sido estudiada en abstracto, sino en relación con los cargos analizados en las cuatro oportunidades mencionadas, por lo cual esta decisión no ha hecho tránsito a cosa juzgada absoluta, sino relativa, y los cargos presentados por la demanda no habían sido considerados previamente.

DEMANDA DE INCONSTITUCIONALIDAD POR OMISION LEGISLATIVA RELATIVA-Requisitos

La jurisprudencia constitucional ha desarrollado los requisitos de procedencia de las demandas sobre omisiones legislativas relativas, y en ella se afirma que para efectos de proceder al examen de constitucionalidad de una disposición jurídica, por haber incurrido el Congreso en omisión legislativa relativa, la Corte ha considerado necesario el cumplimiento de ciertas condiciones, a saber: (i) que exista una norma sobre la cual se predique necesariamente el cargo; (ii) que la misma excluya de sus consecuencias jurídicas aquellos casos que, por ser asimilables, tenían que estar contenidos en el texto normativo cuestionado, o que el precepto omita incluir un ingrediente o condición que, de acuerdo con la Constitución, resulta esencial para armonizar el texto legal con los mandatos de la Carta; (iii) que la exclusión de los casos o ingredientes carezca de un principio de razón suficiente; (iv) que la falta de justificación y objetividad genere para los casos excluidos de la regulación legal una desigualdad negativa frente a los que se encuentran amparados por las consecuencias de la norma; y (v) que la omisión sea el resultado del incumplimiento de un deber específico impuesto por el constituyente al legislador.

OMISION LEGISLATIVA RELATIVA-Inexistencia en norma que faculta al Gobierno para establecer el manual de tarifas mínimas de servicios del plan obligatorio de salud POS contributivo y subsidiado

La demanda plantea que al no establecerse la facultad gubernamental de fijar tarifas máximas para los servicios de salud, cuando sí se estableció para fijar tarifas mínimas, constituye una omisión legislativa relativa que implica, entre otros el desconocimiento del principio de igualdad. Sin embargo, para la Corte, en la demanda no se están comparando dos grupos de personas, sino dos situaciones abstractas de las que no se demuestra como esta regulación implicaría un trato desigual o discriminatorio, como tampoco se demuestra que la omisión sea el resultado de un deber específico impuesto por el constituyente al legislador, pese a que en la misma demanda se reconoce que la medida de no fijar tarifas máximas no necesariamente genera abuso de la posición dominante. En consecuencia, la Sala considera que no se dan las razones necesarias y suficientes para que se pueda estudiar un cargo por omisión legislativa relativa.

DEMANDA DE INCONSTITUCIONALIDAD POR VULNERACION DEL PRINCIPIO DE IGUALDAD-Necesidad de identificar los criterios de comparación y la determinación de los grupos o situaciones comparables

Para poder verificar una violación al principio de igualdad, se debe por lo menos, poder definir tres aspectos, a saber, (i) cuáles son los grupos de personas que se están comparando, (ii) cuál es el trato 'desigual' que se les da a dichos grupos, y (iii) cuál es el criterio con base en el cuál se justifica el trato desigual, en cuestión. La demanda que se estudia en el presente proceso no compara grupos de personas, sino situaciones sobre las que tampoco demuestra que la regulación diferente, conlleve un trato diferente.

LEY DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2006-2010-Norma que faculta al gobierno para establecer manual de tarifas mínimas de servicios de salud no vulnera el principio de igualdad

En la demanda que se estudia en el presente proceso, si bien se construye un cargo en el cual se comparan dos situaciones que, a juicio de la demandante, deberían ser reguladas de forma similar, tal cargo no demuestra que se haya violado el principio de igualdad. Para que ello fuera así, la demanda ha debido definir grupos de personas que sean comparables y que estén recibiendo un trato diferente, de forma directa o indirecta, cuando han debido recibir el mismo trato. El principio de igualdad protege a las personas,

por lo tanto, si un demandante alega su violación por parte de una regulación abstracta no referida a consecuencias específicas para grupos determinados de personas, es su deber demostrar de qué manera estas normas abstractas, que directamente no conllevan un trato diferente (o igual, cuando debe ser distinto), si lo implican indirectamente.

## LIBERTAD DE CONFIGURACION LEGISLATIVA EN REGIMEN TARIFARIO DE SERVICIOS DE SALUD

Referencia: expediente D-7664

Demandante: Gladys León González

Demanda de inconstitucionalidad, parcial, contra el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007

Dra. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Bogotá, D.C., veintidós (22) de septiembre de dos mil nueve (2009)

La Sala Plena de la Corte Constitucional, en cumplimiento de sus atribuciones constitucionales y de los requisitos y trámite establecidos en el Decreto 2067 de 1991, profiere la siguiente,

### SENTENCIA

#### I. ANTECEDENTES

En ejercicio de la acción pública consagrada en el artículo 241 de la Constitución, la ciudadana Gladys León González presentó demanda de inconstitucionalidad para que se declare inexecutable, parcialmente, el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007. La demanda fue admitida para su estudio mediante Auto de 20 de marzo de 2009.

#### II. NORMA DEMANDADA

A continuación se transcribe el texto de las normas acusadas, resaltando la parte demandada:

Ley 1151 de 2007

por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010

Artículo 146.- El Gobierno Nacional establecerá un manual de tarifas mínimas de obligatoria aplicación para las empresas administradoras de planes de beneficios y los prestadores de servicios de salud públicos y privados, para la compra y venta de actividades, intervenciones, procedimientos en salud y servicios hospitalarios, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado.

Parágrafo. Las tarifas mínimas serán fijadas en salarios mínimos diarios vigentes, y deberán ser expedidas a más tardar a los 6 meses de expedida la presente ley.

### III. DEMANDA

Gladys León González presentó acción de inconstitucionalidad contra el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007, por considerar que dicha norma viola el principio de igualdad (art. 13, CP), los fines sociales del estado y las reglas de prestación de los servicios públicos (arts. 365 y 366, CP), la obligación del Estado de intervenir en la economía para lograr el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes (art. 334, CP) y viola los principios de eficiencia y de universalidad y a la prohibición de destinar los recursos de la seguridad social a fines diferentes a ella (arts. 48 y 49, CP).

1. En primer término, la demanda sostiene que la Corte Constitucional tiene competencia para conocer la demanda, a pesar de haberse pronunciado sobre su constitucionalidad en el pasado, debido a que en aquellas oportunidades previas lo ha hecho con base en otras razones. Las decisiones previas adoptadas por la jurisprudencia constitucional son presentadas en los siguientes términos.

“En la sentencia C-377 de 2008

1. El establecimiento de un manual de tarifas mínimas para la compra y venta de actividades y servicios de salud contenidos en el POS, guarda unidad de materia con el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010 (art. 158, CP).

2. La norma no vulnera el artículo 334 de la Constitución que prevé los parámetros de la intervención económica del Estado:

\* La norma define los sujetos sobre los cuales recae la obligación.

\* Determina que se refiere sólo a los servicios del POS.

\* En cuanto a los parámetros para establecer la tarifa, la norma prevé que se definen en salarios mínimos y se deben expedir durante los 6 meses siguientes a la expedición de la ley.

\* Se cumplen las condiciones del artículo 150.21 de la CP (la norma está incorporada en la ley del plan, la cual precisa los fines de la intervención).

4. No se desconoce el principio de gratuidad en el servicio de salud previsto en el artículo 49 superior.

En la sentencia C-539 de 2008

1. Se declaró cosa juzgada respecto de los 4 cargos resueltos en la sentencia C-377 de 2008.

2. Se estudió un cargo adicional no contenido en la sentencia C-377 de 2008: la norma demandada no viola los principios de consecutividad e identidad relativa en el trámite de formación de la ley (arts. 157, y 160 de la CP).

En la sentencia C-714 y C-386 de 2008.

Se declaró cosa juzgada respecto de los 4 cargos resueltos en la sentencia C-377 de 2008.”

2. La accionante considera que la norma viola el principio de igualdad, por considerar que dejó por fuera de su ámbito de aplicación, casos similares que a juicio de la demanda han debido ser considerados y contemplados por la norma. En otras palabras, para la accionante, la norma acusada viola el principio en cuestión al haber dejado sin regular casos que ha debido reglar. A manera de resumen, presenta sus argumentos en los siguientes términos,

“• La norma demandada dispone que el Gobierno Nacional establecerá un manual de tarifas mínimas obligatorias entre las administradoras y los prestadores de servicios de salud para la compra y venta de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS.

• Dicha medida se encuentra destinada al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, procurando perfeccionar la eficiencia y calidad en salud, al regular la competitividad en el servicio de salud.

• Esta disposición otorga una protección deficiente al derecho a la salud (en la versión omisión legislativa parcial), por cuanto dejó supuestos análogos por fuera del ámbito de protección, con clara violación del principio de igualdad.

• Lo anterior en la medida en que la Ley existe pero no cubrió todos los eventos que debió abarcar, pues no permite la intervención estatal para establecerle a las administradoras y a los prestadores una tarifa máxima tope para comprar y vender los servicios contenidos en el POS.

• Dicha omisión es desproporcionada por cuanto no consulta los criterios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto, por lo cual la expresión demandada debe ser declarada inconstitucional.”

2.1. Entendiendo que de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, la omisión legislativa ‘o protección deficiente del legislador’ se presenta cuando éste expide la ley en desarrollo de los deberes que le impone la Constitución Política, pero no cubre todos los supuestos que debió cubrir. Luego de hacer alusión a la sentencia C-543 de 1996 que abordó la cuestión, la accionante advierte que aunque dicha jurisprudencia se refiere a casos en los que no se trata igual a ‘grupos de personas’, en el caso de la presente demanda se hace referencia a ‘situaciones análogas’. Dice la demanda al respecto,

“Me permito aclarar que en este caso no se trata [de] que la norma haya favorecido a un grupo de personas perjudicando a otro, puesto que las tarifas mínimas se aplican de manera imperativa, general y abstracta, tanto a administradoras como a prestadores,

para mejorar la calidad y eficiencia en el servicio de salud a los usuarios.

En el caso de la referencia la omisión legislativa parcial se presenta porque la norma reguló unas situaciones al intervenir en la economía, dejando por fuera unas situaciones análogas con clara violación al principio de igualdad, lo cual demostraré a continuación.”

2.2. Para la demanda, de acuerdo con la sentencia C-377 de 2008, la norma acusada dentro de este proceso es “un mecanismo legal de intervención en la prestación de un servicio público, en virtud del cual las IPS y las empresas administradoras de planes de beneficios estarán limitadas, en un mínimo, por las tarifas que les impondrá el Gobierno, cuando entre ellas compren y vendan actividades, intervenciones, procedimientos en salud y servicios hospitalarios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado.”

2.3. La accionante considera que “la omisión del legislador consiste en no incluir la intervención estatal para establecer a las administradoras y a los prestadores una tarifa tope para comprar y vender servicios contenidos en el POS.” A su parecer seis razones justifican que el legislador hubiese incluido las situaciones descritas.

2.3.1. La demanda asegura que los riesgos que se derivan de los precios de transferencia en “la estructura de integración vertical, exigen no sólo que se establezca una tarifa mínima, sino también una tarifa máxima. Al respecto señala,

[...]

Ahora bien, la integración vertical también facilita la asignación de precios exageradamente altos, con lo cual se pueden lograr los efectos definidos por la unidad de propósito del respectivo grupo empresarial. En este sentido, con precios tremendamente altos, una determinada EPS puede reportar menores utilidades, y una IPS puede reportar mayores utilidades, según los intereses del grupo económico.

Lo anterior no necesariamente implica fraude, y puede estar direccionado por diversos motivos del grupo económico como son, entre otros, el fortalecimiento económico de un determinado integrante, o incluso, unas mejores posibilidades de venta (cuando el

grupo decide enajenar un agente para concentrar su actividad en otro, la venta se facilita si el primero tiene menos utilidades, pues disminuye su precio).

De otra parte, no debemos olvidar que en nuestro sistema de salud, un prestador (IPS o médico), puede ser propietario de una EPS (lo que está prohibido es que un subordinado tenga acciones en su matriz). En este caso, es todavía más claro que los precios exageradamente altos se prestan para favorecer los intereses de la matriz.

También se puede dar el caso de IPS, públicas y privadas, que en realidad son un cascarón, pues han tercerizado los servicios hospitalarios con otras entidades, trasladándose las utilidades entre las mismas mediante manipulación de los precios.

Como se ve, Honorables Magistrados, cuando el Legislador decide intervenir en la economía para que las administradoras y prestadores de servicios de salud no realicen la compra y venta de los servicios contenidos en el POS con precios inferiores a los que se establezca el Gobierno Nacional, también debe permitir la intervención estatal para establecer precios máximos.”

2.3.2. La accionante considera una de las justificaciones del artículo 146 de la Ley 1151 de 2007 es la de prevenir el abuso de la posición de dominio, no sólo se debe evitar que las administradoras abusen mediante la imposición de precios extremadamente bajos, también debe evitar que los prestadores abusen mediante la imposición de precios injustificadamente altos. Al respecto señala,

“¿Será que la Corte seguirá presa de la falsa creencia de que el ejercicio de la medicina, la prestación de los servicios y la producción de medicamentos están inspirados exclusivamente en los fines altruistas?

No hay nada más falso, la industria de la medicina y de los medicamentos están inspiradas en el lucro, como cualquier actividad comercial, y por ello, cuando el legislador interviene en la economía para evitar precios demasiado bajos, también debe facultar al Gobierno Nacional para evitar precios demasiado altos, puesto que no hay razones válidas para que los usuarios del sistema tengamos que pagar los excesos.”

2.3.3. Para la demanda, “si el costo de los servicios es muy exagerado, será necesario aumentar la UPC, lo cual requerirá de mayores recursos provenientes de las cotizaciones (régimen contributivo) o de los impuestos (régimen subsidiado), perjudicando los derechos de los usuarios, su calidad de vida, la eficiencia y la calidad en la prestación del servicio de salud, así como el logro de la universalidad (...)”. Sostiene que en el régimen contributivo el impacto es la imposibilidad de contemplar nuevos servicios en el POS, y en el régimen subsidiado, la imposibilidad de alcanzar la universalidad más pronto. Además, para ambos casos, considera que los sobrecostos de los servicios imposibilitarán la unificación de ambos regímenes de salud.

2.3.4. Advierte la demanda que el monto de los copagos y de las cuotas moderadoras es porcentual. No obstante, “aun cuando se establecen topes, es claro que cuando la tarifa entre las administradoras y los prestadores es alta, los primeros perjudicados son los usuarios, puesto que el copago será más alto.”

“La misma justificación recae sobre precios altos, puesto que de permitirse, se gastarían los recursos de la seguridad social de manera injustificada, llegando incluso a permitirse la utilización de los mismos para fines distintos a los de la seguridad social, como serían las utilidades desproporcionadas de los agentes económicos.”

2.3.6. Por último, la demanda considera que se deberían haber incluido en la regulación las tarifas máximas, para que así la intervención del Estado logre sus fines sociales y corrija imperfecciones del mercado. Luego de referirse a la sentencia C-377 de 2008, sostiene que “(...) la intervención en la economía que limita la actividad económica se realiza para corregir fallas en el mercado, fallas que afectan el acceso o la calidad de los bienes y servicios a la población, pues deben proteger los valores superiores consagrados en la Carta.” Afirmar además, que “(...) la intervención es para proteger a los consumidores en forma preferente, no para los productores de bienes y servicios, y si dado el caso procede la protección a los productores, ello debe hacerse simultáneamente con los consumidores, lo cual supone entonces que la intervención de precios debe comprender niveles máximos.”

2.4. Una vez expuestas las razones de por qué considera que el Legislador incurrió en una omisión legislativa, la accionante afirma que no existe ninguna norma que le

permita al Gobierno Nacional establecer tarifas máximas para la compra y venta de servicios de salud del POS entre administradoras y prestadores.

2.5. Finalmente, la demanda afirma que la disposición acusada, al omitir incluir en la regulación el deber de establecer tarifas máximas, irrespeta los subprincipios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto.

2.5.1. En cuanto al principio de idoneidad sostiene lo siguiente,

“No existen razones que justifiquen que en el mercado de servicios de salud del POS, se puedan realizar transacciones con precios exageradamente altos, y la existencia de dichos precios no tiende a la realización de un fin constitucionalmente válido.

Las utilidades de las EPS que tienen integración vertical y de las IPS, son un fin constitucionalmente legítimo, pero las utilidades fruto de precios desproporcionados, no lo son.

(...) la omisión del legislador que se precisa en no permitir la intervención estatal para establecerle a las administradoras y a los prestadores una tarifa máxima tope para comprar y vender servicios contenidos en el POS, es arbitraria.

Al no existir una finalidad legítima en la omisión aludida, y por tratarse de una omisión arbitraria, procede la declaratoria de inexecutable.”

2.5.2. En relación con el subprincipio de la necesidad, señala la demanda lo siguiente,

“De acuerdo con este subprincipio, la norma es inconstitucional si se pudiera crear otra medida legal alternativa que proteja en mejor grado el derecho social y favorezca la realización del fin de la disposición con la misma intensidad.

De haberse permitido la intervención estatal para establecerle a las administradoras y a los prestadores una tarifa máxima tope para comprar y vender servicios contenidos en el POS, se protegerían en mejor grado el derecho a la salud de las personas, catalogado como fundamental en la jurisprudencia constitucional y se favorecería la realización de la finalidad del artículo 146 ya expuesta.

La violación al subprincipio de necesidad, hace procedente la declaratoria de inexecutable solicitada.”

2.5.3. Por último, la demanda considera que la omisión no es proporcional en sentido estricto. Sobre el punto sostiene lo siguiente,

“La omisión legislativa relativa es inconstitucional cuando el beneficio para el fin legislativo no compensa con los sacrificios que conlleva la medida.

No permitir la intervención estatal para establecerle a las administradoras y a los prestadores una tarifa máxima tope para comprar y vender servicios contenidos en el POS, afecta intereses de rango constitucional, como son, la calidad de vida de los ciudadanos, el derecho a la salud y a la eficiencia y oportunidad en la prestación de los servicios, así como al principio de universalidad, como se explicó en el punto 3 del presente cargo, al cual hago un reenvío.

La anterior desproporción comporta una gravedad de mayor magnitud si se tiene en cuenta que el derecho a la salud es un derecho fundamental, de acuerdo con la sentencia T-760 de 2008.”

3. El segundo cargo que presenta la demanda contra la norma acusada, es considerar que ésta desconoce los fines sociales del estado y las reglas de prestación de los servicios públicos (arts. 365 y 366, CP). A su juicio, “el no haberse incluido en la norma demandada la facultad de intervención estatal para establecerle a las administradoras y a los prestadores una tarifa tope para comprar y vender servicios contenidos en el POS, se viola el deber estatal de asegurar a los usuarios del sistema general de seguridad social en salud, la prestación eficiente del servicio público de salud. || Entre más altos sean los precios del mercado, menos eficiente es el sistema, aclarando eso sí, que la tarifa mínima debe garantizar calidad en el servicio y reconocer los costos y una utilidad razonable al prestador.” Al respecto añade lo siguiente,

“Al establecer un sistema de tarifas mínimas, se creó una medida tendiente a perfeccionar la eficiencia y la calidad en la prestación del servicio de salud (...)

Cuando el legislador decidió intervenir en la economía regulando la competitividad,

prohibiendo a las administradoras y prestadores de servicios de salud la compra y venta de los servicios contenidos en el POS con precios inferiores a los señalados por el Gobierno Nacional, también debió extender la facultad de intervención para establecer precios máximos tope, porque:

Las fallas del mercado de servicios de salud no son producidas sólo por administradoras sino por los prestadores y por los médicos, pues por parte de éstos, también se presentan excesos cuando ostentan posición de dominio y en consecuencia pueden determinar los precios en el mercado.

La norma parcialmente demandada protege a los médicos y prestadores por encima de otras personas, como son las administradoras y los usuarios, que también merecen protección cuando las conductas de aquéllos distorsionan el mercado, limitan el acceso e incrementan los precios en forma excesiva.

[...]

Como se observa, al no establecer la facultad de intervención que se comenta, se incumple el deber estatal de asegurar la prestación eficiente del servicio de salud, y de lograr el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.”

4. Con relación al quebrantamiento de los principios de eficiencia y de universalidad y a la prohibición de destinar los recursos de la seguridad social a fines diferentes a ella (arts. 48 y 49, CP), la accionante, de forma análoga a los cargos anteriores, sostiene que el no haber fijado tarifas máximas posibilita el abuso de la posición dominante por parte de algunos actores del sector de la salud, generando así, la posibilidad de afectar los principios y la prohibición invocadas.

4.1. En cuanto a la vulneración al principio de eficiencia, la accionante presenta su argumento en los siguientes términos,

“Los precios demasiado altos afectan la eficiencia en la prestación del servicio de salud (...)

(...) los fundamentos de la intervención en la economía para establecer una tarifa

mínima, justifican y hacen imperativa la intervención estatal en los precios para que los agentes en el mercado no cobren más de los que remunera sus costos y una utilidad razonable.

Los riesgos que se derivan de los precios de transferencia en la estructura de integración vertical, exigen no sólo que se establezca una tarifa mínima, sino también una tarifa máxima, esto porque dicha estructura facilita tanto la asignación de precios demasiado bajos, como de precios demasiado altos.

La asignación de precios demasiado altos permite lograr finalidades definidas por la unidad de propósito del grupo empresarial, para que determinada entidad reporte menores o mayores utilidades.”

4.2. A propósito de la prohibición de destinar los recursos de la seguridad social a un fin diferente a ella, afirma la demanda lo siguiente,

“(…) como se ha expuesto, cuando los prestadores ostentan posición de dominio, así como en los esquemas de integración vertical, de integración horizontal entre prestadores, el tráfico jurídico permite y facilita no sólo el establecimiento de precios demasiado bajos, sino de precios demasiado altos, con lo cual, las utilidades desproporcionadas corren a cargo de los recursos del sistema de salud y de los usuarios.

La utilidad razonable no implica desviación de recursos de la seguridad social, puesto que se trata de gastos que son intrínsecos a la prestación del servicio. Sin embargo, cuando las utilidades son desproporcionadas y superan el límite de lo razonable, el dinero de la salud termina enriqueciendo las arcas de las administradoras que tienen red propia, y de los prestadores, sin razón que lo justifique.

Esto último demuestra que la facultad de intervención no debe circunscribirse solamente a precios mínimos sino que la misma debe comprender la posibilidad de que los mismos sean un tope para las administradoras y prestadores de servicios de salud.”

4.3. Sobre el principio de universalidad la demanda señaló lo siguiente,

“Si los costos de los servicios de los POS aumentan se requerirán más recursos, perjudicando el logro de la universalidad por que se perjudica la sostenibilidad

financiera, puesto [que] se tiene que contar con mayores recursos para financiar el POS.

Cuando el sistema de salud se vuelve insostenible, la universalidad, como es obvio, fracasa.

En el régimen subsidiado, si la UPC se aumenta porque los costos de los servicios están por encima de lo normal, se afecta también la ampliación de la cobertura, puesto que ésta depende de los recursos con que cuenten las entidades territoriales para contratar el aseguramiento con las EPS.

Esto último demuestra que la facultad de intervención no debe circunscribirse solamente a precios mínimos sino que la misma debe comprender la posibilidad de que los mismos sean un tope máximo para las administradoras y prestadores de servicios de salud en la compra y venta de los servicios contenidos en el POS. En lo contrario se afecta también el principio constitucional de universalidad contenido en los artículos 48 y 49 de nuestra Carta Magna.

5. El último argumento que presenta la demanda, es la violación de la obligación del Estado de intervenir en la economía para lograr el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes (art. 334, CP). A su juicio, esta vulneración es consecuencia de la violación de los fines del estado. Al respecto sostiene la demanda,

“Como lo expuse en el primer concepto de violación (Capítulo III de la demanda), cuando el legislador decide intervenir en la economía para que las administradoras y prestadores de los servicios de salud no realicen la compra y venta de los servicios contenidos en el POS con precios inferiores a los que establezca el Gobierno Nacional, también debe permitir la intervención estatal para establecer precios máximos tope entre las mencionadas entidades.

Al no permitir la mencionada intervención, se incumple el deber estatal de intervenir en la economía para lograr el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes.

(...)

La obligación estatal de mejorar la calidad de vida de los habitantes, ya referida en el cargo de violación a los artículos 365 y 366 de la Constitución, se reitera en el artículo

334, cuando se ordena al Estado, con carácter imperativo, intervenir en la economía para el logro de la finalidad que se comenta.

Por esto, todo lo expuesto en el Capítulo IV de esta demanda, respecto de la violación a los artículos 365 y 366 Constitucionales, demuestra la violación del artículo 344, pues no es posible Honorables Magistrados, que si el legislador cumple su obligación de intervenir en la economía para mejorar la calidad, la eficiencia (sic) la calidad de vida de los usuarios del sistema de salud, lo haga de manera parcial, omitiendo regular situaciones que debió incluir.

Debemos recordar que los copagos y las cuotas moderadoras, no pueden convertirse en barreras de acceso, y en tal sentido, cuando el precio fijado entre el administrador y el prestador es demasiado alto, en el sistema de salud el usuario termina pagando una suma más alta por dichos conceptos. Por esto, es claro que la posibilidad de intervención para fijar topes máximos a dichas entidades, es un claro mecanismo para que el Gobierno Nacional elimine barreras de acceso a los usuarios.”

#### IV. INTERVENCIONES

##### 1. Ministerio de la Protección Social

El Ministerio de la Protección Social, mediante apoderado, participó en el proceso de la referencia para defender la exequibilidad de la norma acusada.

1.1. En primer término, el Ministerio considera que la Corte Constitucional debe estarse a lo resuelto en sus decisiones previas sobre la constitucionalidad de la norma acusada, pues a su parecer, en ellas si se atendió la cuestión que la demanda plantea ante la Corte. Dice al respecto,

“Como se puede advertir la norma cuestionada ha sufrido tanto revisiones de carácter procedimental como de índole sustancial. No obstante, la declaratoria de exequibilidad ha sido relativa y así ha quedado expresado en la parte resolutive. Sin embargo, es necesario establecer si, en realidad los cargos formulados son novedosos frente a los considerados en la sentencia C-377 o si, por el contrario, la situación planteada ya fue revisada por la Corte Constitucional así no se hubiera citado la norma constitucional

respectiva.

Sobre el particular, en los apartes destacados de la mencionada sentencia no sólo se extrae que la norma es ajustada a nuestro ordenamiento frente al artículo 344 sino que además, las tarifas mínimas constituyen una alternativa válida de intervención, revestida de los principios de proporcionalidad y razonabilidad. Vale decir, la estructura compleja de un cargo no se agota con una referencia normativa a la Constitución sino con todas las consecuencias que se producen en el cotejo de la norma frente a dicho ordenamiento. Este es más evidente cuando expresamente existen menciones directas a la norma impugnada y a sus alcances.

Precisamente, la Corte Constitucional no ha pasado por alto tal circunstancia para declarar la cosa juzgada y estarse a lo resuelto en la sentencia C-377 de 2008, tal y como se lee de la sentencia C-386 al revisar la acusación en ese momento (...)

(...) los cargos formulados guardan una estrecha relación con los que ahora se formulan. En efecto, el tema de la tarifa mínima ronda los reparos presentados en la demanda D-6995 que dio lugar a la declaratoria de cosa juzgada.

Tal circunstancia se corrobora al revisar la sentencia C-714 en donde los tópicos de la demanda D-7007 eran similares y se emparentan con los de la demanda que ahora se considera, (...)"

El concepto del Ministerio concluye que la demanda que se estudia en el presente caso, a pesar de expresarse de manera diferente, tiene una misma finalidad a la de aquéllas a las cuales se hizo referencia, por lo que solicita estarse a lo resuelto en la sentencia C-377 de 2008 pues el debate que se plantea en esta ocasión es el mismo e inclusive así lo ha destacado la Corte Constitucional en dos ocasiones.

1.2. Posteriormente, luego de realizar una exposición de los fundamentos jurídicos de la intervención del Estado en la economía, en especial, en el sector de la salud, el Ministerio concluye que esta es posible en tanto sea razonable constitucionalmente. Al respecto sostiene que

"(...) la necesaria intervención procede respecto de situaciones relacionadas

específicamente con la presentación de servicios de salud que, en un escenario de libre mercado, puedan significar un riesgo o amenaza de un interés legítimo y que, por lo mismo, impliquen o hagan necesaria la aplicación de una restricción o limitación a la libre oferta y a la libre competencia. De esta estirpe son medida asociadas con el fortalecimiento de las labores de inspección, vigilancia y control. Incluye, obviamente, la posibilidad de adoptar correctivos a aspectos tan neurálgicos como la fijación de precios. En este caso, el clamor de la libre competencia al cual acuden los aseguradores encalla en la posibilidad de contratar servicios a su acomodo y utilizar mecanismos de pauperización de otros sectores que, forzosamente, se relacionan con éstos. En tales condiciones, los contratos que se pactan tienden a ser leoninos y a exigir al prestador y de los profesionales de salud, esfuerzos que superan su viabilidad financiera.

Por ello se requiere identificar en cada caso cual es el interés legítimo involucrado y proceder a la evaluación o test de constitucionalidad de la intervención aquí prevista. (...)”

1.3. Para el Ministerio, la política de establecer un piso tarifario no es azarosa o arbitraria, responde a criterios de razonabilidad. A su parecer, la regulación de los precios mínimos “(...) no cae en el vacío ni aterriza de una manera sorpresiva ni supone una falta de análisis del legislador. En los diversos escenarios, salvo tal vez el de los interesados en acabar paulatinamente con la oferta existente y terminar de pauperizar a los profesionales de la salud, se trata de un problema endémico y exige la intervención del Estado. Uno de los mecanismos a través del cual se logra ese imperio de los precios es el de la integración vertical, que ha sido uno de los síntomas de esa posición de dominio.” Para el Ministerio, el manual de tarifas con precios mínimos es un elemento consustancial del sistema, a través del cual se pueden corregir las deficiencias y asimetrías en los precios. Además, señala, en la estructuración de un sistema de tarifas adecuado y razonable, en el que se fijen unos mínimos, gravita el respeto al derecho fundamental al trabajo.

El concepto sostiene que se trata de una intervención estatal en la economía definida con claridad, respetuosa de los derechos y no arbitraria. Expresamente sostiene al respecto lo siguiente,

“(…) para eliminar cualquier sesgo de arbitrariedad, se tiene que la norma define claramente los sujetos a los cuales se dirige la medida, las actividades que producen los pagos, el hecho que las genera (compra-venta) y sobre los cuales adoptan tarifas y su manera de fijarlos (salarios mínimos diarios vigentes). (…)

(…) la tarifa mínima responde a la naturaleza de la posición de dominio existente, en donde cobra sentido el mínimo como elemento moderador de la relación contractual. (…)

Por otra parte, los augurios y presagios a los que alude la accionante que se producirán por no fijar unos máximos además de sustraerse de la realidad deja de lado los principios del sistema de seguridad social en salud y los elementos intrínsecos de racionalización.”

1.4. Para el Ministerio, la razonabilidad de la medida de fijar tarifas mínimas, conlleva que “no se vulnere el artículo 13”, sobre igualdad. Señala que la norma obedece a una respuesta de intervención en virtud de la posición de dominio, por lo que no puede concluirse que la norma “(…) obvió las restantes situaciones que se derivan de su aplicación y, por tanto, no se produjo la omisión legislativa relativa.”

Afirma que las eventualidades que podrían ocurrir según la accionante son sólo eso, eventualidades. No se trata de situaciones ciertas, reales y probables, que afecten considerablemente los derechos y los principios constitucionales. Al respecto, establece:

“(…) la demandante trae a colación una serie de situaciones con base en las cuales pretende hallar la omisión relatada, las cuales van desde el precio de transferencia hasta la necesidad de incrementar la UPC y la eventual afectación al usuario. En general se trata de hipótesis que no resultan contrastadas con la realidad que, como en el caso del salario mínimo legal, el único efecto distorsionador es dar lugar a cifras superiores sin que, en todo caso, sean las pretensiones de los prestadores las que deban asumirse, riesgo que no ha ocurrido en el sistema luego de quince años de funcionamiento. (…)

(…) además, el sistema general de seguridad social en salud está rodeado de una serie de elementos y principios que inducen a la racionalización de los costos, lo cual conduce a que sean necesarios los pisos tarifarios pues la racionalización genera la serie de

efectos ya indicados y no los techos tarifarios pues no existe elemento alguno que dispare tales costos. Obviamente, al considerar uno a uno los fundamentos del servicio público de salud se advierte que los mismos están estructurados sobre la base de una limitación de recursos (art. 153 de la Ley 100 de 1993). Al explorar un poco más, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado se pone de presente de dónde proviene la financiación así como los límites del esfuerzo fiscal nacional y de las entidades territoriales.”

1.5. El Ministerio de la Protección Social pide a la Corte Constitucional “estarse a lo resuelto en la sentencia C-377 de 2008, por medio de la cual se declaró exequible el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007. En subsidio, que declare la exequibilidad de las expresiones acusadas.”

## 2. Ministerio de Hacienda y Crédito Público

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público participó en el proceso de la referencia mediante apoderado, para defender la constitucionalidad de la norma acusada.

2.1. El Ministerio disiente de la demandante, en el sentido de que los cargos de violación no han sido objeto de revisión y pronunciamiento por parte de la Corte Constitucional. A su parecer, la Corte Constitucional sostuvo en la sentencia C-377 de 2008 que el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007 se orienta de manera conexa y coherente con los objetivos y propósitos generales del Plan Nacional de Desarrollo que se adopta mediante dicha ley.

2.2. Con relación a la supuesta omisión legislativa relativa, el Ministerio advierte, en primer término “(...) que la actora no expone de manera suficiente los elementos que conducen a la configuración de la presunta omisión (...), de acuerdo con las exigencias establecidas en la jurisprudencia constitucional y, por lo tanto, no ameritan el control de constitucionalidad. (...)”. No obstante, analiza la cuestión y concluye que la decisión de no fijar tarifas máximas no es una omisión legislativa, es una decisión legislativa. Dice al respecto,

“(...) no se trata de una omisión legislativa la exclusión de un régimen de tarifas máximas que regule las transacciones entre las EPS y las prestadoras por servicios incluidos en el POS sino que la modalidad de tarifas mínimas previstas en el artículo 146 de la Ley

1151 de 2007 fue la elección que realizó el legislador para intervenir en el mercado de servicios de salud para garantizar la solidaridad, la equidad, la eficiencia y la competitividad, dentro del amplio margen de configuración legislativa, pero especialmente para asegurar una calidad mínima en un servicio que como el de la salud, tiene una conexidad directa con la vida.”

2.3. Para el Ministerio, si bien “(...) la actora presenta un enfoque diferente para presentar los cargos contra la norma acusada, lo cierto es que la Corte Constitucional confrontó esta norma contra la Constitución Política en materia del principio de equidad, eficiencia, mejoramiento de la calidad de vida, solidaridad, así como la libertad económica, y declaró en fallos precedentes su consistencia y su conformidad con los fines y mandatos constitucionales por los mismos cargos.”<sup>1</sup> El Ministerio considera que la Corte Constitucional ya ha confrontado el artículo acusado con las normas de la Constitución invocadas por la demandante (a saber, artículos 13, 48, 49, 334 y 365).

2.4. Por último, sostiene que “(...) las tarifas mínimas obligatorias son indicativas para las EPS y los prestadores en la medida que se mantienen los incentivos para introducir nuevas tecnologías (que implican costos adicionales) y más servicios de valor agregado para los usuarios. La posibilidad que mantienen en este esquema de tarifas mínimas tanto las EPS como los prestadores de negociar tarifas mayores por encima de las mínimas, permite a los proveedores asumir estos costos para ofrecer mayores niveles de calidad. Establecer un régimen de tarifas máximas significaría imponer una restricción injustificada a los agentes del mercado de la salud (tanto EPS como prestadoras) que eliminaría los incentivos para introducir mayores costos y garantizar una utilidad razonable, es decir, un esquema de incentivos favorable al aumento de los estándares de calidad.”

2.5. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público pide a la Corte estarse a lo resuelto en la sentencia C-377 de 2008.

### 3. Superintendencia Nacional de Salud

La Superintendencia Nacional de Salud, actuando mediante apoderado, participó en el proceso de la referencia para defender la constitucionalidad de la norma acusada. No obstante el concepto no se ocupa de responder los argumentos de la demanda de

forma concreta y específica, sino a hacer una descripción general del Sistema de Salud.

#### 4. Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Colombia

La profesora Liliana Chicaíza presentó el concepto de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Colombia, mediante el cual señaló que fijar topes máximos a los servicios de salud no es una medida que sea claramente benéfica. Dice al respecto el concepto,

“A nivel general, resulta adecuado suponer que la existencia de un precio mínimo y máximo generará una mejor asignación de los recursos disponibles, no obstante, la definición de un precio máximo y mínimo no es suficiente para alcanzar este objetivo e incluso es posible que genere más problemas que los que busca solucionar. Lo anterior se debe principalmente a la complejidad y heterogeneidad de los servicios que se transan en el sistema de salud.

(...) El primer problema está en que la determinación de un precio tope implica que el regulador conozca las funciones de costo de la producción de todos los servicios que se requieren para la atención del paciente. Al mismo tiempo el costo de cada servicio dependerá de la inversión en que haya incurrido el prestador para contar con los recursos necesarios para la prestación del servicio.

Cuando se trata de servicios de baja complejidad, la determinación del precio tope puede darse fácilmente por varias razones, entre ellas por la existencia de más de un oferente del servicio. No obstante, a medida que aumenta la complejidad, la concentración de oferentes es mayor y no es claro que existan incentivos para que muestren sus costos de producción. (...)

De otro lado, si el regulador no está al tanto de las innovaciones o comete algún error debido a información errónea o insuficiente, el precio tope puede convertirse en un impedimento para la adopción de innovaciones en el sector que permitan atender de mejor manera las enfermedades.

Adicionalmente, cuando el servicio es de alta complejidad (una cirugía, a diferencia de una

inyección), el problema es que es imposible determinar un precio tope con anterioridad, dado que no es posible conocer de antemano las posibles complicaciones que se presenten durante la intervención y que pueden aumentar el precio.

En un contexto, en el cual existe integración vertical entre aseguradores y prestadores, y en donde la complejidad del bien crea monopolios naturales, la determinación de un precio tope no es un impedimento para hacer precios de transferencia o para hacer abuso de la posición dominante.

Si bien es cierto que la idea de proteger a los usuarios y evitar la inequidad en el pago de las cuotas moderadoras o copagos es una situación que debe intervenir para mejorarse, también es necesario tener en cuenta los incentivos y las implicaciones que una medida como esta puede generar, teniendo presente que en general en estos casos, el regulador tiene muy poca capacidad de regular toda vez que no cuenta con la información propia sino que depende enteramente de la información que le proporcionen sus regulados.”

#### 5. Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ACEMI

El Presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ACEMI, participó en el proceso para apoyar a la accionante en su solicitud de inconstitucionalidad.<sup>2</sup> Reproduce los cargos de la demanda, prácticamente en los mismos términos, y solicita a la Corte Constitucional que declare la inexecutable de la expresión ‘mínimas’, contenida en el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007.

#### V. CONCEPTO DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

El Procurador General de la Nación participó en el proceso de la referencia, mediante el concepto N° 4794, para solicitar a la Corte Constitucional que declare executable la expresión ‘mínimas’, contenida en el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007.

1. En primer término, el Procurador considera que la expresión ‘mínimas’ que se acusa, no reúne las características de una proposición jurídica completa. Cree que ello dificulta el análisis de constitucionalidad en la medida en que, aunque la Corte Constitucional accediera a tal declaratoria, el fin buscado con la demanda no se lograría.

Afirma que suprimida la expresión 'mínimas' de la norma acusada, como consecuencia de su inexecutable, quedaría facultado el Gobierno Nacional para establecer las tarifas que deberían aplicar las administradoras y prestadores de servicios públicos y privados para la compra y venta de actividades, intervenciones, procedimientos en salud y servicios hospitalarios contenidos en el POS de los regímenes contributivo y subsidiado.

2. En cuanto al principio de igualdad, señala que el cargo no procede, por cuanto no es aceptable la analogía que hace la demandante para estructurarlo. Para el Ministerio Público "(...) la expresión demandada no comporta la aludida violación sino en la medida en que genere un efecto discriminatorio entre las personas que se dicen destinatarias de la misma o en cuanto excluya, de manera injustificada, a quienes se encuentran dentro de la misma situación fáctica. La disposición acusada no hace la distinción que podría resultar violatoria y, por el contrario, aparece en el texto normativo en forma neutra, esto es, sin hacer referencia a grupo de personas o situación determinada, ordenando al Gobierno Nacional en todos los casos, establecer el manual de tarifas mínimas con que se ha de garantizar la permanencia del sistema, entre otros. Por tanto, dice el concepto, la violación del principio de igualdad no se presenta en el caso de estudio, porque la actora hace una analogía que es improcedente.

3. Finalmente, el Procurador sostiene que dada "(...) la flexibilidad con que pueden moverse los distintos órganos del Estado, en el ámbito regulatorio de los servicios públicos, es adecuado que sea el Gobierno Nacional el órgano encargado de regular las tarifas mínimas y, en aquellos casos en los cuales se evidencie un abuso de la posición dominante, el órgano con capacidad para adoptar una política de intervención de precios, facultad que le deviene de lo previsto en el artículo 333 de la Carta Política y, de acuerdo con la ley. No así el legislador, por dos potísimas razones: la primera, por cuanto dentro del legislativo no existe un marco flexible para modificar la ley en obediencia a las leyes del mercado; y la segunda, por cuanto en razón de los derechos a la libre empresa y a la libre iniciativa privada, con la intervención de los precios a través de la fijación de la tarifa máxima por la prestación de un servicio público cuya estructura de costos obedece a las distintas variables que operan en una economía de mercado, se obstruye el ejercicio de los derechos a la libre competencia, y la libertad económica que se erigen en marco rector de la Constitución económica."

## VI. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### 1. Competencia

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 241, numeral 4º, de la Constitución Política, la Corte Constitucional es competente para conocer y decidir definitivamente sobre las demandas de inconstitucionalidad contra normas de rango legal, como la acusada.

### 2. Problema jurídico

2.1. La demanda de la referencia plantea varios argumentos que pueden ser sintetizados en el siguiente problema jurídico: ¿no establecer legalmente la facultad gubernamental de fijar tarifas máximas para los servicios de salud, cuando sí se estableció para fijar tarifas mínimas, es una omisión legislativa relativa que implica el desconocimiento del principio de igualdad; los fines sociales del Estado y las reglas de prestación de los servicios públicos (arts. 365 y 366, CP), de la obligación del Estado de intervenir en la economía para lograr el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes (art. 334, CP) y de los principios de eficiencia y de universalidad y de la prohibición de destinar los recursos de la seguridad social a fines diferentes a ella (arts. 48 y 49, CP)?

2.2. Teniendo en cuenta que la Corte Constitucional ya se ha pronunciado en otras ocasiones sobre la norma que en el presente proceso se demanda parcialmente, y que algunos de los intervinientes consideran que por tal razón la Corte debería estarse a lo resuelto por la jurisprudencia, la Sala estudiará en primer lugar los pronunciamientos en cuestión, para luego concluir que sí puede conocer de fondo la demanda. Posteriormente se estudiará el problema jurídico planteado.

3. Las decisiones previas de la jurisprudencia constitucional de declarar exequible el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007 han hecho tránsito a cosa juzgada relativa, no absoluta, y los cargos presentados en la demanda contra parte de la norma no han sido estudiados previamente

La Sala Plena de la Corte Constitucional se ha pronunciado en cuatro ocasiones sobre la

constitucionalidad del artículo 146 de la Ley 1151 de 2007. A continuación se hará una breve alusión a cada una de estas decisiones.

3.1. En la sentencia C-377 de 2008 la Corte resolvió declarar exequible el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007, por considerar que “no vulnera los principios unidad de materia, predeterminación del impuesto, gratuidad del servicio de salud, como tampoco desconoce las reglas sobre intervención en la economía, consagradas en el artículo 334 de la Constitución Política.”

3.1.1. La demanda estudiada en aquella sentencia, consideraba (i) que el establecimiento de tarifas mínimas para los servicios de salud no guardaba relación de unidad de materia con el resto de la Ley en la que se encuentra dicha norma;<sup>3</sup> (ii) que la norma se había expedido sin cumplir los requisitos constitucionales de toda ley de intervención económica;<sup>4</sup> (iii) que no establecía un plan o una política, sino una competencia reglamentaria en cabeza del Gobierno Nacional;<sup>5</sup> (iv) que no cumplió los requisitos constitucionales que debe cumplir toda ley de intervención económica;<sup>6</sup> (v) que violó el principio de legalidad de los tributos;<sup>7</sup> y (vi) que desconoce el principio de gratuidad.<sup>8</sup>

3.1.2. De acuerdo con la sentencia (C-377 de 2008), los problemas jurídicos planteados por la demanda eran los siguientes,

“La Corte Constitucional deberá establecer si el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007 guarda unidad de materia con el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010; si vulnera el artículo 334 de la Carta que prevé los parámetros de la intervención económica del Estado, como también tendrá la Corporación que determinar si la norma atacada viola el principio de predeterminación de la obligación tributaria (C.Po. art. 338), para finalmente analizar si la misma disposición desconoce el principio de gratuidad del servicio de salud previsto en el artículo 49 superior”.<sup>9</sup>

3.2. En la sentencia C-386 de 2008 la Corte resolvió “estarse a lo resuelto en la sentencia C-377 de 2008”, por tratarse de una demanda que versaba sobre las mismas cuestiones.<sup>10</sup>

3.3. En la sentencia C-539 de 2008 la Corte Constitucional estudió una tercera demanda

contra varias normas de la Ley 1151 de 2007, en la cual resolvió varias cosas. Entre ellas, resolvió “estarse a lo resuelto en la sentencia C-377 de 2008”,<sup>11</sup> respecto del artículo 146 por varios de los cargos presentados, a la vez que resolvió declarar exequible dicho artículo, “respecto de los cargos examinados en la [...] decisión.” Los cargos contemplados en esta sentencia, eran la eventual violación de los principios de consecutividad y de identidad flexible en el trámite legislativo.<sup>12</sup>

3.4. Finalmente, en la sentencia C-714 de 2008, la Corte resolvió entre otras cosas, con ocasión de una demanda contra varias normas de la Ley 1151 de 2007-, “estarse a lo resuelto en la sentencia C-377 de 2008”.<sup>13</sup>

3.5. Así pues, concluye la Sala que la constitucionalidad de la norma no ha sido estudiada en abstracto, sino en relación con los cargos analizados en las cuatro oportunidades mencionadas, por lo cual esta decisión no ha hecho tránsito a cosa juzgada absoluta, sino relativa. Concluye también la Sala que los cargos presentados por la demanda de la referencia no habían sido considerados previamente. Por tanto, pasa la Corte a estudiar de fondo los cargos presentados por la accionante contra las expresiones ‘mínimas’, contempladas por el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007, los cuales dan lugar a los problemas jurídicos ya enunciados.

4. La demanda no reúne los requisitos necesarios para demostrar que existe una omisión legislativa relativa al no fijar tarifas máximas a los servicios en el sector de la salud; no demuestra que se desconozca el principio de igualdad

4.1. Siguiendo la jurisprudencia constitucional que se ha desarrollado sobre omisiones legislativas relativas, la sentencia C-185 de 2002 estableció los requisitos para que una demanda pueda proceder por tal causa. En ella se afirma que “para efectos de proceder al examen de constitucionalidad de una disposición jurídica, por haber incurrido el Congreso en omisión legislativa relativa, la Corte ha considerado necesario el cumplimiento de ciertas condiciones, a saber: (i) que exista una norma sobre la cual se predique necesariamente el cargo; (ii) que la misma excluya de sus consecuencias jurídicas aquellos casos que, por ser asimilables, tenían que estar contenidos en el texto normativo cuestionado, o que el precepto omita incluir un ingrediente o condición que, de acuerdo con la Constitución, resulta esencial para

armonizar el texto legal con los mandatos de la Carta; (iii) que la exclusión de los casos o ingredientes carezca de un principio de razón suficiente; (iv) que la falta de justificación y objetividad genere para los casos excluidos de la regulación legal una desigualdad negativa frente a los que se encuentran amparados por las consecuencias de la norma; y (v) que la omisión sea el resultado del incumplimiento de un deber específico impuesto por el constituyente al legislador”<sup>14.15</sup>

4.2. Como se puede apreciar, buena parte de las justificaciones del control de constitucionalidad respecto de omisiones legislativas relativas depende de una vulneración al derecho a la igualdad. Los pasos (ii), (iii) y (iv) del análisis están orientados a establecer, respectivamente, que en efecto la norma acusada genera un trato diferente entre personas que deberían ser tratadas igual; que este trato carece de razonabilidad y, finalmente, que esa diferencia de trato injustificado implica una desigualdad. En el presente caso no se están comparando dos grupos de personas, unas incluidas y otras excluidas, sino dos ‘situaciones’ abstractas que a juicio de la demandante son comparables. Ahora bien, tampoco se demuestra como esta regulación de situaciones abstractas, indirectamente, implicaría un trato desigual o discriminatorio.

4.3. La demanda no demuestra que la omisión sea el resultado de un deber específico impuesto por el constituyente al legislador. La demanda señala que la obligación surge del deber del Estado de intervenir en la economía y garantizar los fines del estado. Es claro que estas disposiciones constitucionales contemplan deberes genéricos y no específicos. De hecho, la demanda reconoce que la medida de no fijar tarifas máximas no necesariamente genera abuso de la posición dominante. Como lo sostiene, ésta es una posibilidad que ocurre, especialmente, cuando en un lugar existen pocas instituciones prestadoras de los servicios de salud, IPS. El legislador no está obligado constitucionalmente a alcanzar los fines sociales del estado y prestar adecuadamente los servicios públicos por medios específicos. Tiene un amplio margen de configuración legislativa para definirlos.

4.4. Así pues, la Sala considera que no se dan las razones necesarias y suficientes para que se pueda estudiar un cargo por omisión legislativa relativa.

4.5. Por otra parte, añade la Sala que la violación al principio de igualdad, en cualquier caso, supone una diferencia de trato (o una ausencia de diferencia de trato) injustificada constitucionalmente entre dos grupos de personas, no solo la existencia de regímenes legales diferentes.

4.5.1. El principio de igualdad obliga al legislador a dar el mismo trato a las personas que deben ser tratadas igual y dar un trato diferente a quienes deben ser tratados diferente. Como lo ha señalado la jurisprudencia constitucional, de forma reiterada, “el principio de igualdad no establece una igualdad mecánica ni automática. La Corte interpreta así el principio de igualdad de forma que incluye no sólo la orden de tratar igual a los iguales sino también la de tratar desigualmente a los desiguales, lo que exige se respondan tres preguntas: ¿igualdad entre quiénes? ¿igualdad en qué? ¿igualdad con base en qué criterios?”.<sup>16</sup>

4.5.2. Así pues, para poder verificar una violación al principio de igualdad, se debe por lo menos, poder definir tres aspectos, a saber, (i) cuáles son los grupos de personas que se están comparando, (ii) cuál es el trato ‘desigual’ que se les da a dichos grupos, y (iii) cuál es el criterio con base en el cuál se justifica el trato desigual, en cuestión. Para la jurisprudencia, la identificación de los criterios de comparación y la determinación de los grupos o situaciones comparables es el paso inicial y “(...) necesario para determinar si los dos grupos son diferentes y, por lo tanto, al trato diferente que a ellos les dio el legislador, se hace innecesaria la aplicación del juicio de igualdad, porque el principio de igualdad no exige tratar igual a los diferentes, como lo ha dicho la Corte reiteradamente. || La identificación del criterio de comparación<sup>17</sup> sirve para examinar si la clasificación del legislador agrupa realmente a personas diferentes a la luz de la norma acusada, en otras palabras, si las clases fueron racionalmente configuradas o si lo fueron caprichosamente. La racionalidad de la medida diferenciadora obedece al grado de acierto en incluir a todas las personas similarmente situadas para los fines de la ley. Así, la determinación de si dos grupos son comparables depende de su situación vista a la luz de los fines de la norma”.<sup>18</sup>

“Me permito aclarar que en este caso no se trata [de] que la norma haya favorecido a un grupo de personas perjudicando a otro, puesto que las tarifas mínimas se aplican de

manera imperativa, general y abstracta, tanto a administradoras como a prestadores, para mejorar la calidad y eficiencia en el servicio de salud a los usuarios.

En el caso de la referencia la omisión legislativa parcial se presenta porque la norma reguló unas situaciones al intervenir en la economía, dejando por fuera unas situaciones análogas con clara violación al principio de igualdad, lo cual demostraré a continuación”.<sup>19</sup>

Así pues, si bien se construye un cargo en el cual se comparan dos situaciones que, a juicio de la demandante, deberían ser reguladas de forma similar, tal cargo no demuestra que se haya violado el principio de igualdad. Para que ello fuera así, la demanda ha debido hacer lo que expresamente se niega a hacer, esto es, definir grupos de personas que sean comparables y que estén recibiendo un trato diferente, de forma directa o indirecta, cuando han debido recibir el mismo trato. El principio de igualdad protege a las personas, por lo tanto, si un demandante alega su violación por parte de una regulación abstracta no referida a consecuencias específicas para grupos determinados de personas, es su deber demostrar de qué manera estas normas abstractas, que directamente no conllevan un trato diferente (o igual, cuando debe ser distinto), si lo implican indirectamente.

4.5.4. Como lo ha señalado la Corte “el principio de igualdad no obliga al legislador a diseñar instituciones jurídicas ‘iguales’.”<sup>20</sup> Por el contrario, la Constitución le confiere un amplio margen de configuración normativa, para que el legislador diseñe las instituciones legales como considere conveniente, respetando el orden constitucional vigente. La fijación de regímenes tarifarios disímiles es competencia del legislador. Podrá establecer diferencias entre ellos, siempre y cuando éstos no conlleven un trato discriminatorio para algún grupo de personas, directa o indirectamente.

4.5.5. En el presente caso, además de que se pretende comparar políticas legislativas en abstracto, no el impacto que estas tienen en los grupos de personas, se trata de comparar dos situaciones muy disímiles, que tienen más diferencias que similitudes. Los efectos que, dada la situación del sector, se pretende alcanzar con la fijación de tarifas mínimas es bastante diferente a la situación de las tarifas máximas. En varias ocasiones, la Corte se ha negado a dar igual tratamiento a situaciones reglamentadas de

forma íntegra, y pretenden ser comparados sólo en virtud de una norma.<sup>21</sup>

4.5.6. Adicionalmente, los argumentos en que se sustenta el cargo de igualdad parten de una comprensión errada de los criterios que justificarían la constitucionalidad de la medida. A continuación se menciona cuatro ejemplos de ello.

(1) La demanda considera que el trato diferente que establece la norma sólo puede ser considerado razonable constitucionalmente si se demuestra, entre otras cosas, que la medida legal no es necesaria y no es proporcional en sentido estricto. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, este tipo de criterios son tenidos en cuenta tan sólo en aquellos casos en los que el juicio de razonabilidad que se efectúe sea estricto. En efecto, sólo en aquellos casos en los que el trato razonable se funde en un criterio sospechoso, como raza, sexo o religión, por ejemplo, o en los que se afecta de manera grave y considerable un derecho, es posible considerar que la Constitución impide al legislador introducir un trato diferente que no sea necesario o proporcionado en estricto sentido. En ningún momento la demanda presenta argumentos para justificar porque el juicio debe ser estricto. De hecho, tratándose de una intervención del Estado en la economía, de acuerdo con su propia jurisprudencia, la Corte Constitucional ha de ser deferente con el legislador y, por tanto, hacer un juicio ordinario de igualdad a la norma, no un juicio estricto.

(2) La demanda no analiza la legitimidad de la finalidad a la que se propende con la medida que se cuestiona, que en este caso es el trato diferente que establece la norma. Lo que analiza la demanda es la legitimidad de la finalidad de la medida de imponer tarifas mínimas, en sí misma considerada. Por eso es que la demanda, luego de referirse a la sentencia C-377 de 2008, sostiene que “(...) la intervención en la economía que limita la actividad económica se realiza para corregir fallas en el mercado, fallas que afectan el acceso o la calidad de los bienes y servicios a la población, pues deben proteger los valores superiores consagrados en la Carta”.<sup>22</sup>

(3) En tercer lugar, puede señalarse que la demanda, en vez de analizar la idoneidad de la medida –esto es, establecer si la medida contemplada por la norma constituye un medio idóneo para alcanzar el fin constitucionalmente legítimo–, estudia la legitimidad del fin al cual propende la norma. En efecto, la parte de la demanda dedicada

a la cuestión advierte que “[n]o existen razones que justifiquen que en el mercado de servicios de salud del POS, se puedan realizar transacciones con precios exageradamente altos, y la existencia de dichos precios no tiende a la realización de un fin constitucionalmente válido”.<sup>23</sup>

(4) Finalmente, en vez de demostrar que la medida no es necesaria, y por tanto discriminatoria -esto es, que el trato diferente establecido por la norma no es necesario porque existen otros caminos para obtener el fin al que tal distinción propende-, la demanda alega que mediante la medida de fijación de tarifas máximas ‘se protegerían en mejor grado el derecho a la salud de las personas’.<sup>24</sup> Demostrar que fijar tarifas máximas protege mejor el derecho a la salud, no implica demostrar que tratar de forma diferente ‘las tarifas máximas’ y ‘las tarifas mínimas’ no sea una medida necesaria para alcanzar los fines a los que el legislador propenda con dicho trato diferente.

4.5.7. Por tanto, teniendo en cuenta (i) que no se dan las razones necesarias y suficientes para que se pueda estudiar un cargo por omisión legislativa relativa<sup>25</sup> y (ii) que la violación al principio de igualdad supone una diferencia de trato (o una ausencia de diferencia de trato) injustificada constitucionalmente entre dos grupos de personas -no solo la existencia de situaciones o regímenes legales diferentes-, la Sala considera que el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007 no viola el principio de igualdad, por las razones analizadas.

5. No haber contemplado la facultad legal de fijar un manual de tarifas máximas no desconoce los principios sociales del estado, el deber de intervención en la economía y la destinación exclusiva de los recursos de la seguridad social

5.1. De acuerdo con la demanda, la norma acusada desconoce (i) los fines sociales del estado y las reglas de prestación de los servicios públicos (arts. 365 y 366, CP), (ii) la obligación del Estado de intervenir en la economía para lograr el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes (art. 334, CP) y (iii) los principios de eficiencia y de universalidad y de la prohibición de destinar los recursos de la seguridad social a fines diferentes a ella (arts. 48 y 49, CP).

5.2. Con relación a los tres referentes constitucionales, en la demanda se presenta el

mismo argumento de carácter general, que se puede resumir en los siguientes términos: en la medida que algunos actores del sistema pueden eventualmente abusar de su posición dominante al no existir un manual de tarifas máximas. Esta posibilidad de abuso implica, a juicio de la demanda, primero, que se desatienden los fines sociales del Estado, al no propiciar el 'bienestar general'; segundo, que se incumple el deber de intervenir en la economía para mejorar la calidad de vida de los habitantes, precisamente porque no se impide el abuso en cuestión; y tercero, que se desconoce la prohibición de no destinar los recursos de la salud hacia otras cosas, puesto que la 'utilidad razonable no implica desviación' pero sí las utilidades 'desproporcionadas' que superan 'el límite de lo razonable'.

5.3. Como se indicó previamente,<sup>26</sup> la demanda reconoce que la medida de no fijar tarifas máximas no necesariamente genera abuso de la posición dominante. Se trata de una posibilidad que ocurre, especialmente, cuando en un lugar existen pocas instituciones prestadoras de los servicios de salud, IPS. El legislador no está obligado constitucionalmente a alcanzar los fines sociales del estado y prestar adecuadamente los servicios públicos por medios específicos. Por ello, como se indicó, tiene un amplio margen de configuración legislativa para definirlos. Se tendría pues que demostrar que el medio propuesto (esto es, fijar tarifas máximas) es el único camino para cumplir dichos fines, y evitar que un actor pueda abusar de su posición dominante en el mercado.

5.4. Pero además, como lo señala la intervención de la Facultad de Economía de la Universidad Nacional de Colombia, no existe certeza respecto a las bondades de las tarifas máximas. Éstas también pueden generar efectos indeseados, como desestimular la introducción de servicios médicos de mejor calidad al sistema de salud, o simplemente no asegurar que se va a impedir el abuso de la posición dominante en el mercado.

5.5. Por tanto, no se puede considerar que el Estado desconoció (i) sus fines sociales, (ii) sus deberes de intervención en la economía y (iii) el deber de destinación exclusiva de los recursos de la seguridad social, al no haber considerado un medio legislativo específico (fijar tarifas máximas) que (1) no es el único para alcanzar los fines y deberes constitucionales citados y (2) sobre el cual, de hecho, existe un debate técnico acerca

de su idoneidad para alcanzar dichos fines.

5.6. Así pues, la Sala declarará exequible el aparte de la norma acusada en relación con los artículos 48, 49, 334, 365 y 366 de la Constitución Política, por las razones analizadas.

## 6. Conclusión

1. La Sala reitera que para que proceda un cargo por omisión legislativa se requiere demostrar por los menos: '(i) que exista una norma sobre la cual se predique necesariamente el cargo; (ii) que la misma excluya de sus consecuencias jurídicas aquellos casos que, por ser asimilables, tenían que estar contenidos en el texto normativo cuestionado, o que el precepto omita incluir un ingrediente o condición que, de acuerdo con la Constitución, resulta esencial para armonizar el texto legal con los mandatos de la Carta; (iii) que la exclusión de los casos o ingredientes carezca de un principio de razón suficiente; (iv) que la falta de justificación y objetividad genere para los casos excluidos de la regulación legal una desigualdad negativa frente a los que se encuentran amparados por las consecuencias de la norma; y (v) que la omisión sea el resultado del incumplimiento de un deber específico impuesto por el constituyente al legislador.' (2) Además, reitera que la violación al principio de igualdad supone una diferencia de trato (o una ausencia de diferencia de trato) injustificada constitucionalmente entre dos grupos de personas, no solo la existencia de situaciones o regímenes legales diferentes. (3) Finalmente, la Sala decide que no se puede considerar que el Estado desconoció sus fines sociales, sus deberes de intervención en la economía y el deber de destinación exclusiva de los recursos de la seguridad social, al no haber considerado un medio legislativo específico que (i) no es el único para alcanzar los fines y deberes constitucionales citados y (ii) sobre el cual existe un debate técnico acerca de su idoneidad para alcanzar dichos fines.

En mérito de lo expuesto, la Sala Plena de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Declarar EXEQUIBLE la expresión 'mínimas' contenida en el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007, "Por la cual se expide el Plan de Desarrollo 2006-2010", por los cargos estudiados en la presente providencia.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional, cúmplase y archívese el expediente.

NILSON PINILLA PINILLA

Presidente

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

Impedimento aceptado

JUAN CARLOS HENAO PEREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVAN PALACIO PALACIO

Magistrado

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Dice el Ministerio: “(...) En un mercado como el de servicios de salud, con altas externalidades positivas por efecto del cuidado y el mejoramiento de la salud de la población, y al mismo tiempo con fallas como el riesgo moral (moral hazard) en la selección de riesgos y asimetrías de información (médico-paciente), se requiere la regulación del Estado con el fin de establecer reglas que reduzcan estos riesgos. || En adición, podría afirmarse que la ‘topografía’ de los mercados de servicios de salud es muy irregular y pueden encontrarse altas concentraciones de población en unos mercados como Bogotá y otras grandes ciudades donde hay mucha demanda y mucha oferta, y otras regiones menos pobladas y apartadas en la que la demanda es escasa y la oferta también es reducida. En el diseño concebido por el legislador del SGSSS se introdujeron reglas para eliminar o prevenir el riesgo moral mediante la prohibición de preexistencias para acceder a los planes obligatorios de beneficios y la universalización a través de la afiliación obligatoria y mecanismos como copagos y cuotas moderadoras para los usuarios con capacidad de pago. Otras reglas que tienen por objeto facilitar el control y vigilancia de la actividad aseguradora en el mercado de servicios de salud son las ‘barreras de entrada’ impuestas para operar, como EPS (requisitos de capital mínimo, número mínimo de afiliados y capacidad organizacional, verificación de estos requisitos y autorización para operar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud). Como resultado, tenemos un mercado regulado en el que opera un estimado de 48 EPS autorizadas (incluyendo EPS propiamente tales, cajas de compensación familiar y empresas solidarias de salud) y unas 12.000 instituciones prestadoras de salud registradas ante el Ministerio de la Protección Social (incluyendo hospitales públicos, clínicas privadas y médicos registrados). En un mercado como éste, existe la presión de reducir los precios por efecto de las fuerzas del mercado y que ‘jugadores’ (rent-seekers, en la teoría económica institucional de Douglas North) inescrupulosos en búsqueda de rentas con el

fin de ingresar y capturar mercado, reduzcan sus precios o tarifas incluso por debajo de sus costos, sacrificando los estándares mínimos de calidad en la atención en salud y poniendo en riesgo los derechos fundamentales a la vida y la salud de la población.”

2 El señor Juan Manuel Díaz-Granados Ortíz.

3 La sentencia C-377 de 2008 resumió el cargo de la demanda sobre esta cuestión, en los siguientes términos: “Considera el accionante que la norma impugnada no guarda conexidad directa e inmediata con los programas y objetivos establecidos en el plan nacional de desarrollo y de inversiones públicas 2006-2010, permite al Gobierno Nacional intervenir en la economía sin cumplir con los parámetros previstos en la Constitución Política, es un precepto indeterminado e impreciso que no cumple con las exigencias constitucionales y regula la prestación del servicio público de la salud por fuera de los postulados del Estado Social de Derecho, desconociendo el principio de gratuidad en la prestación del mismo.”

4 La sentencia C-377 de 2008 resumió el cargo de la demanda sobre esta cuestión, en los siguientes términos: “Según el demandante, el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007 otorga al Gobierno la potestad de expedir un manual de tarifas mínimas para la compra y venta de actividades, intervenciones, procedimientos en salud y servicios hospitalarios, sin cumplir las exigencias constitucionales en materia de intervención económica, pues la norma no prevé la tarifa, como tampoco señala parámetros para establecer los mínimos y máximos del monto de dicha tarifa.”

5 La sentencia C-377 de 2008 resumió el cargo de la demanda sobre esta cuestión, en los siguientes términos: “En concepto del actor, la norma acusada se caracteriza por ser instrumental, por cuanto se encuentra ubicada en el Capítulo IV de la ley 1151 de 2007, relacionada con los mecanismos para la ejecución del Plan. Agrega que la norma no busca establecer una proyección, objetivo o política, sino que atribuye una competencia reglamentaria en cabeza del Gobierno Nacional. || Después de citar apartes de la ley 1151 de 2007, el demandante concluye que la norma atacada tiene una conexidad eventual con los proyectos y objetivos generales de la misma ley, por lo cual el texto impugnado desconoce la unidad de materia impuesta por el artículo 158 superior. Añade que el artículo 150-3 de la Constitución Política establece que las leyes aprobatorias del Plan Nacional de

Desarrollo y de Inversiones Públicas deben contener las medidas necesarias para impulsar el cumplimiento de los proyectos establecidos en las mismas y no cualquier tipo de norma que pretenda un fin que guarde relación mediata con aquellos.”

6 La sentencia C-377 de 2008 resumió el cargo de la demanda sobre esta cuestión, en los siguientes términos: “En criterio del actor, el precepto atacado desconoce lo establecido en los artículos 150-21 y 338 superiores, por cuanto la intervención estatal en la economía está regulada en el artículo 334 de la Carta Política, según el cual se requiere de una ley de intervención económica que precise los fines y alcances de dicha intervención, como también los límites a la libertad económica.”

7 La sentencia C-377 de 2008 resumió el cargo de la demanda sobre esta cuestión, en los siguientes términos: “Para el accionante, la norma demandada es indeterminada por cuanto sólo menciona los sujetos a los que debe aplicarse el manual tarifario y los salarios en los que las tarifas deben establecerse, lo cual no significa precisión sobre los fines o alcances de la intervención estatal en la economía, ni los límites a la mencionada intervención. Agrega que la norma impugnada tampoco menciona el sistema ni el método para fijar las tarifas, contrario a lo que prevé el artículo 338 de la Constitución Política.”

8 La sentencia C-377 de 2008 resumió el cargo de la demanda sobre esta cuestión, en los siguientes términos: “Finalmente, considera el accionante que la norma impugnada desconoce el principio de gratuidad previsto en el artículo 49 superior, pues permite establecer un manual de tarifas mínimas contrariando el citado principio, con el cual se busca garantizar la atención básica en salud.”

9 C-377 de 2008 (MP Clara Inés Vargas Hernández; SV Jaime Araujo Rentería, Jaime Córdoba Triviño y Humberto Antonio Sierra Porto). Los salvamentos de voto se apartaron de la decisión mayoritaria, por considerar que la norma acusada no cumplía con las exigencias constitucionales de una ley de intervención económica.

10 La Corte señaló en esta ocasión: “En el caso sometido a revisión encuentra la Corte que si bien la demanda de la referencia fue admitida en su momento, para esa fecha se encontraba en curso la demanda radicada bajo el número D-6945 en la que se demandó igualmente el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007, norma que fue declarada

EXEQUIBLE con pronunciamiento de fondo por iguales cargos, mediante Sentencia C-337 del veintitrés de abril de 2008 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Por tal razón, esta Corporación habrá de estarse a lo resuelto en esa sentencia respecto de la norma referida por existir cosa juzgada constitucional, en los términos señalados por el artículo 243 de la Carta Política.” C-386 (MP Jaime Córdoba Triviño; AV Jaime Córdoba Triviño y Humberto Antonio Sierra Porto; SV Jaime Araujo Rentería).

11 Al respecto, la sentencia consideró lo siguiente: “Como es evidente los cargos estudiados y decididos en su mayoría coinciden con los planteados por el ciudadano Barrera Bravo, pues éste acusa al artículo 146 de (i) crear una contribución sin establecer el sistema y el método para el cálculo de los costos y beneficios ni la forma de hacer su reparto, en abierta contradicción con el artículo 338 constitucional, (ii) de desconocer lo señalado en los artículos 150.21 y 334 constitucionales en materia de intervención del Estado en la economía, (iii) de ser contraria el mandato del artículo 49 de la Carta que señala “la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria”. En consecuencia esta Corporación se estará a lo resuelto en la sentencia C-377 de 2008 respecto de la constitucionalidad del artículo 146 de la Ley 1151 de 2007.” C-539 de 2008 (MP Humberto Antonio Sierra Porto; AV Jaime Araujo Rentería y Nilson Elías Pinilla Pinilla; SPV Jaime Araujo Rentería).

12 La Corte consideró lo siguiente: “En cuanto al trámite de la disposición en cuestión se tiene que ésta no aparece en el proyecto presentado por el Gobierno Nacional al Congreso de la República , ni aparece en la ponencia para primer debate del mentado proyecto , por tal razón no surtió primer debate en las comisiones constitucionales permanentes tercera y cuarta de la Cámara de Representantes y del Senado, las cuales sesionaron conjuntamente para tal efecto . Fue introducida y aprobada en el segundo debate en la plenaria del Senado de la República como artículo nuevo y finalmente la Comisión accidental de Mediación la acogió en el texto conciliado . || En esa medida por tratarse el artículo demandado de una disposición de carácter instrumental y por haber establecido esta Corporación en la sentencia C-377 de 2008 que guarda relación de conexidad directa e inmediata con los objetivos, los proyectos de inversión, las metas y estrategias contenidos en la Parte general del Plan, la cual corresponde al proyecto originalmente presentado por el Gobierno Nacional, es claro que durante su trámite no se vulneraron los principios de identidad y de consecutividad, pues

podía ser introducido durante el iter legislativo.”

13 Al respecto, la sentencia dijo lo siguiente: “Observa la Corte que esta misma norma fue declarada exequible mediante sentencia C-377 de 2008 (M. P. Clara Inés Vargas Hernández) . En dicha ocasión y para decidir sobre los cargos planteados, la Corte examinó, entre otros aspectos, los siguientes: (i) si el establecimiento de un manual de tarifas mínimas de obligatoria aplicación para la compra y venta de actividades y servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, guarda unidad de materia con el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010; (ii) si esta disposición vulnera el artículo 334 de la Constitución que prevé los parámetros de la intervención económica del Estado.

|| Al resolver sobre los temas planteados, la Corte concluyó y expuso de manera explícita, que el artículo 146 de la Ley 1151 de 2007 tiene conexidad suficiente con los objetivos generales del Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010, contenido en dicha ley. Así mismo, anotó que este precepto es una norma de intervención económica, y que en cuanto tal, cumple a cabalidad los requisitos previstos en el artículo 334 de la Constitución Política. || Visto lo anterior, se observa entonces que el artículo 146 ahora cuestionado ya fue objeto de análisis por parte de la Corte Constitucional, frente a planteamientos esencialmente idénticos a los traídos por el demandante de la presente acción. Por consiguiente, no resulta posible adelantar un juicio de constitucionalidad en relación con él, siendo necesario, en cambio, reconocer el efecto de cosa juzgada derivado de la antes citada sentencia C-377 de 2008, a lo que la Corte procederá en la parte resolutive de esta sentencia.” Sentencia C-714 de 2008 (MP Nilson Elías Pinilla Pinilla; AV Jaime Araujo Rentería; SPV Manuel José Cepeda Espinosa; SV Jaime Araujo Rentería y Humberto Antonio Sierra Porto).

14 Cfr. las Sentencias C-543 de 1996 (MP Carlos Gaviria Díaz), C-427 de 2000 (MP Vladimiro Naranjo Mesa) y C-1549 de 2000 (MP (e) Martha Victoria Sáchica de Moncaleano), entre otras.

15 Corte Constitucional, sentencia C-185 de 2002 (MP Rodrigo Escobar Gil). En este caso resolvió declararse ‘inhibida’ para emitir pronunciamiento de fondo respecto de la expresión “prendaria”, contenida en el inciso primero del artículo 365 y en el artículo 366 de la Ley 600 de 2000, “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal”, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta Sentencia. Esta jurisprudencia

ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias C-192 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño), C-045 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), C-1185 de 2008 (MP Nilson Elías Pinilla Pinilla) y C-442 de 2009 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

16 En estos términos se refirió a la jurisprudencia constitucional la sentencia C-673 de 2001 (MP Manuel José Cepeda Espinosa; AV Jaime Araujo Rentería, Alvaro Tafur Galvis) Esta sentencia ha sido reiterada, entre otras, por las sentencias C-823 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño; SPV Nilson Pinilla Pinilla, Rodrigo Escobar Gil), C-928 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), C-992 de 2006 (MP Álvaro Tafur Galvis), C-154 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra). Ver al respecto la sentencia T-040 de 1993 (MP Ciro Angarita Barón).

17 Ver al respecto el precursor artículo de Tussman & tenBroek, "The Equal Protection of the Laws", 37 Calif.L.Rev. 341 (1949).

18 Corte Constitucional, sentencia C-741 de 2003 (MP Manuel José Cepeda Espinosa, AV Jaime Araujo Rentería). Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, por las sentencias C-739 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández) y C-862 de 2008 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

19 Al respecto ver los antecedentes de la presente sentencia, apartado 2.1.

20 En la sentencia C-400 de 2007 (MP Manuel José Cepeda Espinosa) la Corte Constitucional decidió que "No viola el principio de igualdad que los deudores prendarios con tenencia de la cosa, quienes se encuentran en una situación diferente a los que carecen de la tenencia de la cosa, deban pedir al acreedor autorización para verificar la tradición del bien dado en prenda o cubrir la totalidad del crédito, mientras que los deudores sin tenencia de la cosa prendada no están sometidos a este requisito específico." En este caso, la Corte resolvió declarar exequible el aparte demandado del artículo 1216 del Código del Comercio, respecto de los cargos analizados en la presente sentencia.

21 En varias ocasiones la Corte Constitucional ha encontrado instituciones jurídicas que regulan de forma íntegra situaciones diferentes, contexto en el cual las normas individualmente consideradas son incomparables, por lo que no puede exigirse que

sean reguladas 'igual'. Así, por ejemplo, en las sentencias C-083 de 1996 (MP Vladimiro Naranjo Mesa; en este caso la Corte decidió que los particulares y los servidores públicos constituían 'situaciones diversas que no admiten término de comparación'.) y en la sentencia C-369 de 2004 (MP Eduardo Montealegre Lynett; en este caso se consideró que la regulación de la cotización en salud no puede ser considerada una prestación autónoma y separable, comparable entre regímenes independientes, regulados de forma íntegra y distinta). La jurisprudencia ha exigido que se establezcan claramente los grupos de personas objeto de comparación claramente, como requisito del juicio de igualdad, al respecto ver las sentencias C-1380 de 2000 (MP Alfredo Beltrán Sierra; en este caso se reiteró que "(...) el derecho a la igualdad sólo puede predicarse cuando hay identidad entre los supuestos de hecho frente a los cuales se realiza la comparación."); C-1041 de 2003 (MP Manuel José Cepeda Espinosa; la Corte consideró que "(...) la demanda no es explícita acerca de cuáles son las personas que se ven beneficiadas o perjudicadas por el trato distintivo realizado por las normas legales. En este sentido, el accionante no efectúa una comparación entre sujetos, que hacen parte de un mismo universo y sobre los cuales recae un trato diferente injustificado. Por lo tanto, la demanda no cumple con los requisitos especiales de especificidad exigidos para la admisión de los cargos por violación al derecho a la igualdad.) C-176 de 2004 (MP Clara Inés Vargas Hernández; en este caso la Corte consideró que "(...) en la formulación de un cargo por violación a la igualdad es necesario que se establezcan en la demanda las personas, los elementos o las situaciones respecto a las cuales aduce que existe diferencia."; la Corte resolvió declararse inhibida.) Esta última decisión fue reiterada por la sentencia C-178 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández).

22 Al respecto ver los antecedentes de la presente sentencia, apartado 2.3.6.

23 Al respecto ver los antecedentes de la presente sentencia, apartado 2.5.1.

24 Al respecto ver los antecedentes de la presente sentencia, apartado 2.5.2.

25 Al respecto ver las consideraciones de la presente sentencia, apartado 4.4.

26 Al respecto ver las consideraciones de la presente sentencia, apartado 4.3.