



Dependencia:	SALA DISCIPLINARIA DE INSTRUCCIÓN
Radicación:	IUS E- 2024 - 177780 / IUC-D-2024 - 3693688
Disciplinables:	<ol style="list-style-type: none">1. Aurora Vergara Figueroa, Ministra de Educación – Presidenta del Consejo Directivo del FOMAG2. Gloria Ines Ramirez, Ministra del Trabajo, miembro Consejo Directivo del FOMAG3. Ricardo Bonilla González, Ministro de Hacienda y Crédito Público, miembro Consejo Directivo del FOMAG4. Georgina del Carmen Arroyo Gutierrez, Representante de FECODE, miembro Consejo Directivo del FOMAG5. Christian Rey Camacho, Representante de FECODE, miembro Consejo Directivo del FOMAG6. Magda Lorena Giraldo, Vicepresidente (E) FOMAG – Fiduprevisora, miembro Consejo Directivo del FOMAG7. Jhon Mauricio Marín Barbosa, Presidente de la Fiduprevisora8. Luis Carlos Leal Angarita, Superintendente de Salud9. Guillermo Alfonso Jaramillo, Ministro de Salud y Protección Social
Cargo y Entidad:	FOMAG, Fiduprevisora, Superintendencia de Salud, y Ministerio de Salud.
Fecha de los hechos:	01/04/2024
Fecha informe:	05/06/2024
Asunto:	Apertura de investigación disciplinaria.

Bogotá, D.C, siete (7) de junio de 2024.

P.D Ponente: **Dr. ESIQUIO MANUEL SÁNCHEZ HERRERA.**

I. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Procede la Sala Disciplinaria de Instrucción a evaluar el informe preventivo con efectos disciplinarios presentado por la Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social, ordenando la apertura de investigación disciplinaria, conforme a los parámetros del artículo 211 del Código General Disciplinario.

II. COMPETENCIA

Esta colegiatura es competente para conocer de la presente actuación, conforme a lo previsto en el artículo 101 del Código General Disciplinario, y en el artículo 22 del Decreto 262 de 2000, modificado por el artículo 11 del Decreto Ley 1851 de 2021, teniendo en cuenta que se compromete, entre otros, presuntamente la responsabilidad de Ministros de la República.

III. ANTECEDENTES

3.1 Del informe

A través de oficio DTS 07511 de 5 de junio de 2024, la Procuradora Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social, presentó informe preventivo de las actuaciones realizadas respecto al cambio de modelo de salud del Régimen de Excepción del Magisterio, debido a la improvisación por parte de los integrantes del Consejo Directivo del FOMAG, la Fiduprevisora, el Ministerio de Educación, y el Ministerio de Salud, en la operación del modelo de salud a partir del 1 de mayo de 2024, sin las previsiones correspondientes afectando la garantía del derecho fundamental a la salud de los afiliados.

Refiere el informe que el Acuerdo 3 del 1 de abril de 2024 definió adoptar un nuevo modelo de salud para el Magisterio, presentado por el equipo estructurador, conformado por FECODE, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de la Fiduprevisora, con la asistencia técnica del Ministerio de Salud y Protección Social.

El 1 de mayo de 2024 inició el nuevo modelo de salud del Magisterio, generando en la población afiliada insatisfacción por las barreras de acceso y falta de continuidad y oportunidad en los servicios de salud.

Del análisis de la actuación preventiva, se resaltan los siguientes aspectos:

1. Caracterización de la población afiliada al Régimen de Excepción del Magisterio.

En la sesión ordinaria No. 1 del 14 de febrero de 2024 del FOMAG; el Viceministro de Salud Pública del Ministerio de Salud y Protección Social, el Dr. Jaime Hernán Urrego, presentó un análisis de la población afiliada en los siguientes términos:

*“Sobre el diagnóstico, expuso que es importante comprender la pirámide poblacional del Magisterio. En este sentido, detalla que se evidenció que la población femenina es mayor que la masculina y que cerca de 401.114 afiliados están por encima de los 50 años con 48,9%, y que de ellos 113.789 son mayores de 69 años para el año 2023. Se evidencia indicadores según los cuales la tasa nacional de la población general en Colombia para cáncer es de 290,78 por 100.000 habitantes, y lo que arrojan los datos para efectos del Magisterio es de 1.454,4 por 100.000 afiliados para esta población, **lo cual da aproximadamente que existe 5 veces una mayor prevalencia**. Así mismo, cuando se revisa artritis, se evidencia que, para la población general, la tasa es de 101,93 por cada 100.000 habitantes, y para el Magisterio la tasa es de 439,5 por cada 100.000 afiliados; es decir la tasa **es 4 veces superior al nacional**” (negritas fuera de texto)*

Conforme a lo anterior, resalta la Delegada que los ciclos de vida más afectados corresponden a la adultez y vejez y que un porcentaje importante de afiliados del Magisterio cuenta con diagnósticos que necesitan de un tratamiento en condiciones de calidad y continuidad para garantizar su derecho



fundamental a la salud y que hay enfermedades que superan la media del régimen común del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS.

2. Eficacia en la planeación e implementación del nuevo modelo de salud.

En Sesión Ordinaria del FOMAG No. 3 del 26 de Febrero de 2024 se indicó:

“Los equipos estructuradores solicitaron evaluar la viabilidad de mecanismos para garantizar la pertinencia, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios como parte del modelo de exclusividad, o atención focalizada detallada en el Acuerdo 005. Sobre el arreglo de direccionamiento y gerencia afirmaron que es imperativo la transformación de la Fiduprevisora para lograr 7 unidades o gerencias de gestión regionales, incluyendo la de seguridad y salud en el trabajo”.

El Consejo Directivo manifiesta inquietudes en el Acta de la Sesión Ordinaria No. 4 del 26 de marzo de 2024 en los siguientes términos:

“En este sentido, la Dra. Claudia Jineth Álvarez, Secretaria Técnica del Consejo Directivo, expresa que persisten preocupaciones que impiden que todos los Consejeros estén lo suficientemente listos para tomar una decisión, en consecuencia se hace necesario citar las mesas de trabajo desde el día de mañana 27/03/2024 con el propósito de resolver las precisiones que necesitan los Consejeros desde los equipos técnicos para que posteriormente los Representantes de FECODE puedan presentar ante el Comité Ejecutivo la versión definitiva del Modelo de Atención en Salud”.

Pese a que el 26 de marzo de 2024 el Consejo Directivo manifestó preocupaciones para tomar una decisión, el 1 de abril se expidió el Acuerdo N° 03 de 2024, *“Por el cual se modifican los lineamientos para la contratación de la Prestación de los servicios de Salud para el Magisterio estipulados en los acuerdos 09 del 2016, 05 de 2022 y 03 de 2023 y se dictan otras disposiciones”*

Es de conocimiento nacional, la filtración de unos audios en los medios de comunicación, en los cuales se escuchan conversaciones entre el Ministro de Salud Guillermo Alfonso Jaramillo y el Presidente de la Fiduprevisora Mauricio Marín, de los cuales se resaltan los siguientes apartes:

(...) Mauricio Marín le responde: “Eso fue una instrucción del Presidente, ministro. Al Presidente le preguntamos que si podíamos hacerlo con las IPS que contratáramos, y estábamos ahí todos, y dijo explícitamente que con las IPS no. Ahí estaba la doctora Adriana (Pereira Oviedo, asesora personal de Jaramillo y una de las personas más cercanas al ministro, quien lideró el Invima por encargo); y usted también estaba, y dijo (el presidente) que en seis meses hiciéramos una subasta y saliéramos a comprar directamente en la industria medicamentos. Que con las IPS no hiciéramos contratos de medicamentos”.

El ministro de salud insiste en su petición. “Es que ustedes ya tienen un contrato. Ustedes dicen, ‘entréguenle la medicina’, punto. Es mientras tanto, porque si los dispensarios los están mandando a zonas peligrosas

(a los usuarios), no se les están dando. Que de una vez la IPS la entregue y se van solucionando problemas. Es un momento de crisis, de necesidad, de urgencia. Después hacemos lo que el presidente dice, pero la crisis hay que paliarla. No hay necesidad de incluirla en la cápita, porque si la incluye en la cápita, la amarra, es solo que la preste ahora. No hay necesidad de amarrar las cosas. Se le paga la droga. Apenas pase la factura, 'No señor, a este precio no, este precio es este', punto."

Para la Delegada esos comentarios, además de ser defraudatorios del principio de confianza legítima, generan una alerta en relación con el rol y la autonomía del Consejo Directivo del FOMAG, máxima autoridad del Fondo de conformidad con lo establecido en la Ley 91 de 1989, en la toma de decisiones para garantizar el derecho fundamental a la salud de los afiliados al régimen de excepción.

Al respecto, en el debate en la Comisión Primera del Senado, Acta 49 sesión del 27 de mayo de 2024, el senador David Luna denuncia desde el minuto 1:11:35 que:

Al ministro de salud se le pidió una colaboración por solicitud del Consejo Directivo, y esa colaboración se vio reflejada en algo que se llama el Manual Tarifario, (...) iba a ser el principal insumo para que el Consejo Directivo del FOMAG y por ende la FIDUPREVISORA, tasaran, definieran y salieran a contratar los servicios de salud de los maestros (...) este manual tarifario fue aprobado, creo yo sin un mínimo de revisión (...) era responsabilidad del Consejo Directivo del Fomag, revisar si los valores que el doctor Jaramillo había planteado eran los correctos (...)

(...) señalaba entre otras cosas, un monitoreo cardiaco (...) por UPC cuesta \$5.064.597 pesos, en el Manual que mando el Ministerio de Salud para los Profesores, ese monitoreo cardiaco estaba tasado en \$36.040 pesos (...)

Indica el informe que la situación expuesta deja de manifiesto que el manual tarifario que fue aprobado y con el que se estaban realizando los procesos de contratación presenta valores por debajo de lo establecido para el régimen común. Esta es una de las razones principales por las cuales se ha presentado esta crisis en el régimen de excepción.

De otra parte se refiere a un video publicado por el Superintendente de Salud Luis Carlos Leal, el 30 de abril de 2024, que da un mensaje de tranquilidad a los afiliados del Magisterio en relación con el nuevo cambio de modelo, advirtiendo el informe que existen presuntas irregularidades relacionadas con el análisis jurídico y técnico por parte de la Superintendencia Nacional de Salud para dar este mensaje de "tranquilidad" a una población afiliada de más de 800 mil ciudadanos, considerando que la Superintendencia Nacional de Salud no cumplió con sus funciones como entidad rectora del sistema de inspección vigilancia y control del sector salud, ya que en el comunicado no hace referencia a la verificación del alistamiento en la operación del nuevo modelo de salud, entre ellas la previa y efectiva contratación de la red de prestación de servicios de salud.



En contradicción con lo anunciado por el Superintendente el 30 de abril, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 2024200000004440 - 6 del 21 de mayo de 2024, *“Por la cual se ordena a la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. - FIDUPREVISORA S.A., identificada con NIT 860.525.148-5 y al CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FOMAG., identificado con NIT 900.668.621-6 la cesación de acciones que ponen en riesgo la vida y la integridad física”* advierte de las reclamaciones presentadas frente a las barreras en la prestación del servicio.

3. Incongruencia en el papel de la ADRES dentro del sistema.

Una vez analizado el Acuerdo No 03 del 1 de abril de 2024, en el numeral 14 se evidencia la tarea fundamental de la ADRES dentro del nuevo modelo, como actor que va a realizar el giro de los recursos y auditar las cuentas.

No obstante, señala la Delegada que de conformidad con la información presentada, se indicó que la ADRES y la Fiduprevisora no concretaron finalmente la posibilidad de suscribir un acuerdo, como lo había indicado previamente la Fiduprevisora, situación que supone una desarticulación interinstitucional y falta de comunicación entre las entidades, resaltando que no se conoce una nota aclaratoria o acto administrativo relacionado con el Acuerdo 5 del 18 de abril.

Existe falta de coherencia por parte de la máxima autoridad del FOMAG, su Consejo Directivo, la fiducia que administra el fondo y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS; creándose contradicciones que pueden llegar a afectar la seguridad jurídica y la confianza legítima de los actores del sistema, perturbándose la prestación del servicio de salud en condiciones de calidad del régimen de excepción, todo lo cual ha generado una crisis sin precedentes en este régimen exceptuado.

4. Capacidad de la FIDUPREVISORA para poner en operación el modelo definido por el Consejo Directivo del FOMAG.

Debido al cambio de modelo en la prestación de los servicios de salud de FOMAG, con oficio radicado 2024100000928901 del 19 de marzo de 2024, desde la Vicepresidencia del Fondo de Prestaciones de la Fiduprevisora, se remitió concepto sobre las competencias de la entidad financiera en el modelo propuesto, dirigido a la Secretaría Técnica del Consejo Directivo FOMAG, en el cual concluye que la entidad al encontrarse limitada por la ley y su objeto social no puede a mutuo propio contratar y /o destinar recursos del FOMAG, sin la instrucción de su Consejo Directivo, para actividades diferentes a su objeto social que es celebrar negocios fiduciarios.

Anticipando el rol de la Fiduprevisora en la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud, del régimen de excepción del Magisterio, se propuso: *“Modificar el Contrato de Fiducia Mercantil No. 83, en las obligaciones fiduciarias e Incorporar los recursos establecidos en la estructura de la UPCM como gastos de administración una vez liquidada la cápita, con el fin de estos sean incorporados dentro de la comisión fiduciaria otorgado a la Fiducia”* e igualmente modificar el manual de contratación del FOMAG, este concepto fue

presentado por el entonces vicepresidente encargado del Fondo de Prestaciones, doctor Edwin Gonzales, 11 días antes de la expedición del Acuerdo 03 del 1 de abril de 2024, documento que para la Delegada es relevante, toda vez que no fue tenido en cuenta en la creación del nuevo modelo de salud.

Así mismo, advierte, el limitado tiempo que tiene la FIDUPREVISORA para poner en marcha la contratación en salud y atender una población de más de 800 mil afiliados en el territorio nacional, además que la aprobación del nuevo modelo de salud por parte de los dos representantes de FECODE, no es coherente con las aclaraciones de voto y observaciones que se presentaron en las reuniones del Consejo Directivo del FOMAG y que referían dudas estructurales sobre el modelo y su operación.

5. Falta de previsión en la puesta en operación del modelo.

De la información recopilada en la actuación preventiva, se demuestra que para el 1 de mayo de 2024 el nuevo modelo de salud del Magisterio no contaba con el nombramiento del Gerente Nacional de Salud, y que este duró menos de cinco días, en el entendido que su vinculación se dio el 16 de mayo y el 20 de mayo en la Comisión VI del Senado se conoció de su renuncia.

Ninguno de los dos aspirantes que quedaron en segundo y tercer lugar aceptaron la oferta laboral, y según la comunicación referida, para la fecha de la remisión del oficio, esto es 25 de mayo de 2024, no se contaba con la vacante ocupada.

Además los pacientes con tratamientos que requerían continuidad no pudieron acceder a los servicios por barreras administrativas generadas por la falta de diligencia en la elección y posterior contratación de las IPS.

La Fiduprevisora a 1 de mayo no contaba con la capacidad para tener una red robusta para atender a los afiliados.

En este sentido se advierte que no se garantizaron los derechos fundamentales de los afiliados a la dignidad humana, vida y salud, al iniciar un proceso de contratación sin las previsiones propias que debe tener cualquier contratante, además hubo falta de previsión en las actuaciones precontractuales y contractuales por parte de la Fiduprevisora para contratar con IPS de manera virtual sin verificar los requisitos mínimos de cumplimiento.

Por otro lado, evidencia la Delegada que integrantes del máximo órgano del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, aprobaron la elección de los funcionarios de dirección para las regiones, sin realizar el estudio de la correspondiente hoja de vida.

Cuatro días después de la puesta en operación del modelo de salud para el Magisterio, no se tenían aprobadas las tarifas en diferentes especialidades.

6. Sobre el período de transición.

El Acuerdo No 03 de 2024, del 1 de abril de 2024, en el artículo tercero que se refiere al empalme y período de transición, no define un término específico.

Al revisar el Acuerdo No 005 del 18 de abril de 2024, en relación con la problemática presentada por la ADRES, se habla de la culminación del período de transición (6 meses) sin embargo no hay claridad en que este período este exclusivamente relacionado con el flujo de recursos y el “papel de la ADRES” en el régimen de excepción.

7. Eficiencia en la implementación del nuevo modelo de salud del Magisterio.

De acuerdo a lo informado por la Fiduprevisora se pone un tope máximo de 10% para los gastos de administración, sin embargo uno de los puntos sobre los cuales se presenta el nuevo modelo de salud del Magisterio, corresponde específicamente al gasto que los operadores del anterior modelo hacían sobre ese 10% y a la búsqueda de disminuir ese porcentaje para así garantizar mejores servicios de salud.

Se advierte además que pasados 16 días del inicio del nuevo modelo de salud del Magisterio y teniendo en cuenta las múltiples quejas en la falla de la prestación de los servicios, y la no aceptación por parte de las IPS del manual tarifario con el que estaba negociando la Fiduprevisora, la Vicepresidente del Fondo de Prestaciones MAGDA LORENA GIRALDO PARRA, suscribe la Circular externa 00232 en la cual da instrucciones donde se permite la prestación de los servicios de salud y entrega de medicamentos sin previa autorización y facturar bajo la modalidad de pago por evento a la tarifa SOAT plena, situación que según se advierte en el informe podría generar un espacio para la corrupción por la falta de seguimiento y monitoreo, además que este pago por evento corresponde a la tarifa más alta, razón por la cual se va a generar una ineficiencia en el gasto, un aumento de la facturación, un descontrol en el riesgo financiero y la pérdida de confianza dada la inexistencia de un manual tarifario definido.

Establece el informe las siguientes **conclusiones**:

- No se está garantizando a los afiliados al régimen de excepción del Magisterio el derecho fundamental a la salud en condiciones de calidad; esto es: Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción del usuario.
- Se está poniendo en riesgo la vida de los afiliados más vulnerables al régimen de excepción.
- Las Procuradurías a nivel territorial han tenido que presentar acciones de tutela para que se garanticen los derechos a la salud de los afiliados del régimen de excepción del Magisterio.
- El cambio de modelo de salud, definido por el Consejo directivo del Fomag, en el Acuerdo 03 de 2024 se realizó sin tener en cuenta las capacidades jurídicas y

técnicas de la FIDUPREVISORA, especialmente las relacionadas con la contratación en salud.

- No pudo la FIDUPREVISORA realizar la verificación y contratación de la red de prestadores del régimen de excepción del Magisterio.

- Pretender que una orden escrita por parte del Consejo Directivo del Fomag es suficiente para poner en operación un sistema de salud va en contravía de los principios de la función pública y la contratación.

- El apoyo técnico presentado por el grupo estructurador del Ministerio de Salud resultó fallido; como ejemplo la aplicación de un manual tarifario con valores irrisorios por fuera del mercado.

- Son responsables el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y el Ministro de Salud y Protección Social, al definir y ordenar un cambio del sistema de salud de los docentes sin contemplar, prever y minimizar las afectaciones en el corto, mediano y largo plazo a partir del 1 de mayo de 2024.

- El artículo 6 literal i) de la Ley 1751 prevé los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, dentro de los cuales se contempla el principio de Eficiencia, estableciendo que el sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población. Situación que considera la Delegada no se está cumpliendo de conformidad con la improvisación en la contratación de servicios y tecnologías en salud por parte de la FIDUPREVISORA

- Son presuntamente irregulares las actuaciones del Superintendente Nacional de Salud, en primer lugar avalando el nuevo modelo de salud el 30 de abril de 2024 y en segundo lugar imponiendo medidas a dos entidades que no hacen parte del régimen de salud y por ende no vigila.

IV. CONSIDERACIONES

4.1. De los presupuestos normativos y procesales que autorizan la procedencia de la investigación disciplinaria.

El artículo 211 del Código General Disciplinario¹, exige como requisito para disponer la apertura de investigación disciplinaria la previa identificación del posible autor o autores de la conducta constitutiva de la presunta falta disciplinaria.

Por su parte, el artículo 212 de la misma codificación², determina cuáles son los fines de la investigación disciplinaria y los refiere a i) verificar la ocurrencia de la conducta, ii) determinar si la conducta investigada es constitutiva o no de falta

¹ ARTICULO 211. Procedencia de la investigación disciplinaria. Cuando, con fundamento en la queja, en la información recibida o en la indagación previa se identifique al posible autor o autores de la falta disciplinaria, el funcionario iniciara la investigación disciplinaria.

²ARTICULO 212. Fines y trámite de la investigación. La investigación tendrá como fines verificar la ocurrencia de la conducta, determinar si es constitutiva de falta disciplinaria o si se ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad.



disciplinaria, o iii) establecer si el autor del comportamiento ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad. La cual debe contener los requisitos que señala el artículo 215 ibídem³.

4.2 Identificación de los posibles autores de la falta disciplinaria.

Así las cosas y, conforme los presupuestos establecidos en el artículo 211 del Código General Disciplinario, se procederá a proferir decisión de apertura de investigación disciplinaria, al estar identificados los posibles autores de la presunta falta disciplinaria que se investiga, conforme su presunta participación para la fecha de ocurrencia de los hechos así;

4.2.1 Aurora Vergara Figueroa, Ministra de Educación – Presidenta del Consejo Directivo del FOMAG

4.2.2 Gloria Ines Ramirez, Ministra del Trabajo, miembro del Consejo Directivo del FOMAG

4.2.3 Ricardo Bonilla González, Ministro de Hacienda y Crédito Público, miembro del Consejo Directivo del FOMAG

4.2.4 Georgina del Carmen Arroyo Gutierrez, Representante de FECODE, miembro del Consejo Directivo del FOMAG

4.2.5 Christian Rey Camacho, Representante de FECODE, miembro del Consejo Directivo del FOMAG

4.2.6 Magda Lorena Giraldo, Vicepresidente (E) FOMAG – Fiduprevisora, miembro del Consejo Directivo del FOMAG

4.2.7 Jhon Mauricio Marín Barbosa, Presidente de la Fiduprevisora.

4.2.8 Luis Carlos Leal Angarita, Superintendente Nacional de Salud.

4.2.9 Guillermo Alfonso Jaramillo, Ministro de Salud y Protección Social.

4.3 Hechos disciplinariamente relevantes objeto de la investigación.

De conformidad con los resultados del informe preventivo, con connotación disciplinaria, determina esta colegiatura como hechos relevantes para ordenar la apertura de investigación disciplinaria en contra de los servidores públicos

³ 1.La identidad del posible autor o autores.

2.Relación clara y sucinta de los hechos disciplinariamente relevantes en lenguaje comprensible.

3.La relación de pruebas cuya práctica se ordena.

4.La orden de incorporar a la actuación los antecedentes disciplinarios del disciplinable, una certificación sobre la relación con la entidad a la cual el servidor público esté o hubiese estado vinculado, una constancia sobre el sueldo devengado para la época de la realización de la conducta y su última dirección conocida.

5.La información sobre los beneficios de la confesión o aceptación de cargos.

6.La orden de informar y de comunicar esta decisión, en los términos del artículo siguiente.

antes mencionados, los siguientes:

4.3.1 A través del Acuerdo No. 03 de 1 de abril de 2024,⁴ el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio FOMAG, adoptó un nuevo modelo de salud para el Magisterio, presentado por el equipo estructurador conformado por FECODE, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de la Fiduprevisora, con la asistencia técnica del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual inició en operación el 1 de mayo de 2024.

4.3.2 Presuntamente hubo improvisación y fallas en la estructuración, adopción e implementación del nuevo modelo de salud, que dio lugar a la falta de continuidad, calidad y oportunidad en la prestación del servicio, al haberse realizado sin tener en cuenta las capacidades jurídicas y técnicas de la FIDUPREVISORA para prestar servicios de salud y que estarían referidas a la contratación tardía de las IPS, falencias en la aprobación del régimen tarifario aprobado por valores por debajo de lo establecido para el régimen común, falta de claridad en la entidad encargada de realizar el giro de los recursos y auditar las cuentas, y permitir la prestación de los servicios de salud y entrega de medicamentos sin previa autorización y a través de la facturación bajo la modalidad de pago por evento a la tarifa SOAT plena.

4.3.3 Presuntamente el Ministro de Salud, desconoció la autonomía del Consejo Directivo del FOMAG en la toma de decisiones para garantizar el derecho fundamental a la salud de los afiliados al régimen de excepción, además dicho Ministerio no habría realizado el debido acompañamiento técnico al proceso de implementación por parte de la FIDUPREVISORA.

4.3.4 Presuntamente el Superintendente Nacional de Salud avaló el nuevo modelo de salud del Magisterio, sin realizar la verificación del alistamiento para su operación, entre ellas la previa y efectiva contratación de la red de prestación de servicios de salud, además de imponer medidas a entidades que no hacen parte del régimen de salud, y por ende no vigila.

4.4 Relación de las pruebas cuya práctica se ordena.

Teniendo en cuenta que el proceso disciplinario tiene, entre otras, como finalidad la búsqueda de la verdad material⁵, en el marco de una investigación integral e imparcial y, por lo tanto, se deberá investigar los hechos y circunstancias favorables y desfavorables al investigado⁶, de oficio se ordenará la práctica de las siguientes pruebas;

4.4.1 Incorporar a la actuación y dar el respectivo valor probatorio a los documentos allegados en la actuación preventiva.

4.4.2 Practicar inspección disciplinaria y/o oficiar al Ministerio de Educación Nacional, a fin de verificar y allegar los soportes de las actuaciones adelantadas

⁴ "Por el cual se modifican los lineamientos para la contratación de la Prestación de los Servicios de Salud para el Magisterio estipulados en los acuerdos 09 del 2016, 05 de 2022, y 03 de 2023 y se dictan otras disposiciones".

⁵ Artículo 11 Código General Disciplinario.

⁶ Artículo 148 Ibidem



con ocasión de la estructuración y aprobación del nuevo modelo de salud para el Magisterio.

4.4.3 Practicar inspección disciplinaria y/o oficiar a la FIDUPREVISORA a fin de verificar y allegar los soportes de las actuaciones adelantadas con ocasión de la implementación del nuevo modelo de salud para el Magisterio.

4.4.4 Practicar inspección disciplinaria y/o oficiar a la Superintendencia Nacional de Salud a fin de que informe y aporte a la actuación información referente a: i) las labores de verificación realizadas respecto del alistamiento en la operación del nuevo modelo de salud, en particular la contratación de la red de prestación de servicios de salud, ii) quejas presentadas por los usuarios del Régimen de Excepción del Magisterio, en virtud de la implementación del nuevo modelo que entró en operación el 1 de mayo de 2024, iii) soporte de las actuaciones de seguimiento y control realizadas por la Superintendencia frente a las quejas presentadas, y medidas adoptadas.

4.4.5 Practicar inspección disciplinaria y/o oficiar al Ministerio de Salud y Protección Social a fin de que informe y aporte a la actuación información referente a la conformación del equipo de asistencia técnica que participó en la estructuración del nuevo modelo de salud para el Magisterio y en el acompañamiento a la FIDUPREVISORA en el proceso de implementación.

4.4.6 Oficiar al Senado de la República, a fin de que aporte a la actuación disciplinaria las actas y grabaciones de las sesiones de debates de control político realizadas en la Comisiones Primera y Sexta, en relación con la implementación del nuevo modelo de salud para el Magisterio.

4.4.7 Oficiar a la ADRES, a fin de que informe sobre su participación en la implementación del nuevo modelo de salud para el Magisterio y aporte copia de los anexos y documentos técnicos sobre el concepto de su vinculación.

4.4.8 Solicitar el apoyo de la Dirección Nacional de Investigaciones Especiales, a través del laboratorio de informática forense y análisis de información, para que, por medio de búsqueda y exploración en medios abiertos y redes sociales en internet, obtenga, recolecte y preserve información relacionada con las presuntas irregularidades y las quejas presentadas por los usuarios, respecto de la implementación del nuevo modelo de salud para el Magisterio que entró en operación a partir del 1 de mayo de 2024.

4.4.9 Las demás que surjan de las anteriores, y se consideren de importancia para el esclarecimiento de los hechos investigados.

4.5 De los beneficios por confesión.

Con el fin de dar cumplimiento a lo previsto en el numeral 5 del artículo 215 del Código General Disciplinario, se le hace saber a los disciplinables, que en el artículo 162 ibídem, se establecieron los siguientes beneficios a los cuales tendrían derecho en caso de confesar y/o aceptar cargos:

“ARTÍCULO 162. OPORTUNIDAD Y BENEFICIOS DE LA CONFESIÓN Y DE LA ACEPTACIÓN DE CARGOS. Artículo modificado por el

artículo 30 de la Ley 2094 de 2021. El nuevo texto es el siguiente:> La confesión y la aceptación de cargos proceden, en la etapa de investigación, desde la apertura de esta hasta antes de la ejecutoria del auto de cierre. Al momento de la confesión o de la aceptación de cargos se dejará la respectiva constancia. Corresponderá a la autoridad disciplinaria evaluar la manifestación y, en el término improrrogable de diez (10) días, elaborará un acta que contenga los términos de la confesión o de la aceptación de cargos, los hechos, su encuadramiento típico, su calificación y la forma de culpabilidad. Dicho documento equivaldrá al pliego de cargos; el cual será remitido al funcionario de juzgamiento para que, dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes a su recibo, profiera el respectivo fallo.

Si la aceptación de cargos o la confesión se producen en la fase de juzgamiento, se dejará la respectiva constancia y, se proferirá la decisión dentro de los quince (15) días siguientes. La aceptación de cargos o la confesión en esta etapa procede hasta antes de la ejecutoria del auto que concede el traslado para alegar de conclusión.

Si la confesión o aceptación de cargos se produce en la etapa de investigación, las sanciones de inhabilidad, suspensión o multa se disminuirán hasta la mitad. Si se produce en la etapa de juzgamiento, se reducirán en una tercera parte.

El anterior beneficio no se aplicará cuando se trate de las faltas gravísimas contenidas en el artículo 52 de este código. En el evento en que la confesión o aceptación de cargos sea parcial, se procederá a la ruptura de la unidad procesal en los términos de esta ley.

PARÁGRAFO. *No habrá lugar a la retractación, salvo la violación de derechos y garantías fundamentales.”*

En mérito de lo expuesto, la Sala Disciplinaria de Instrucción, en ejercicio de sus atribuciones Legales y reglamentarias,

RESUELVE

PRIMERO: Ordenar la apertura investigación disciplinaria en contra de **Aurora Vergara Figueroa**, Ministra de Educación – Presidenta del Consejo Directivo del FOMAG, **Gloria Ines Ramirez**, Ministra del Trabajo, miembro Consejo Directivo del FOMAG, **Ricardo Bonilla González**, Ministro de Hacienda y Crédito Público, miembro Consejo Directivo del FOMAG, **Georgina del Carmen Arroyo Gutierrez**, Representante de FECODE, miembro Consejo Directivo del FOMAG, **Christian Rey Camacho**, Representante de FECODE, miembro Consejo Directivo del FOMAG, **Magda Lorena Giraldo**, Vicepresidente (E) FOMAG – Fiduprevisora, miembro Consejo Directivo del FOMAG, **Jhon Mauricio Marín Barbosa**, Presidente de la Fiduprevisora, **Luis Carlos Leal Angarita**, Superintendente de Salud y **Guillermo Alfonso Jaramillo**, Ministro de Salud y Protección Social, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Ordenar la práctica de las pruebas relacionadas en el numeral 4.4.



de la parte motiva de la presente providencia.

TERCERO: Comisionar, para la práctica de las pruebas a Angelica María Torres Garcia, asesora adscrita a esta dependencia.

CUARTO: Notificar, por la Secretaría de la Sala, la presente decisión a los investigados y/o a sus apoderados, advirtiéndoles que contra la presente no procede recurso alguno.

QUINTO: Incorporar el certificado de antecedentes disciplinarios de los disciplinables.

SEXTO: Por la Secretaría de la Sala, solicitar a las respectivas entidades copia del acta de nombramiento y posesión y certificación laboral de los investigados, conforme a su vinculación a la respectiva entidad.

SEPTIMO: Por la Secretaría de la Sala Disciplinaria de Instrucción, realizar las anotaciones de rigor e informar a los disciplinables que tienen derecho a rendir versión sobre los hechos investigados.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

ESQUIO MANUEL SÁNCHEZ HERRERA
Procurador Delegado Sala de Instrucción

Elaboró: AMTG Sala Disciplinaria de Instrucción
Revisó: EMSH Sala Disciplinaria de Instrucción
Aprobó: EMSH Sala Disciplinaria de Instrucción

