

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

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

**Asunto:** convocatoria a sesión técnica en el marco del seguimiento a la orden vigésimo cuarta de la Sentencia T-760 de 2008.

**Magistrado Sustanciador:**  
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., veintiseis (26) de febrero de dos mil diecinueve (2019).

El magistrado sustanciador, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dicta el presente auto con base en los siguientes

### I. ANTECEDENTES.

1. Con ocasión del análisis de los casos concretos acumulados en la Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación evidenció una serie de fallas estructurales en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a partir de las cuales impartió 16 órdenes generales con tendencia correctiva, a fin de implementar las medidas necesarias para conjurar los obstáculos identificados.

2. Entre los temas abordados, se desarrolló el de sostenibilidad financiera<sup>1</sup>, a fin de asegurar el flujo de dinero al interior del sistema y su estabilidad económica<sup>2</sup>; eliminar las causales de glosas denominadas “fallo de tutela” y “principio activo POS”<sup>3</sup>, para dar trámite al pago de los recobros represados a septiembre de 2008<sup>4</sup>, y mejorar el procedimiento de recobro mediante su rediseño<sup>5</sup>.

3. En esa providencia, la Corte consideró que no era factible cubrir las necesidades médicas de la población, si el sistema de salud no contaba con los recursos suficientes para financiarlas, señalando lo siguiente:

*Así pues, en la medida que la capacidad del Sistema de Salud para garantizar el acceso a un servicio de salud depende de la posibilidad de financiarlo sin afectar la sostenibilidad del Sistema, el que no exista un flujo de recursos adecuado para*

---

<sup>1</sup> Órdenes 24, 25, 26 y 27.

<sup>2</sup> Orden 24.

<sup>3</sup> Orden 25.

<sup>4</sup> Orden 26.

<sup>5</sup> Orden 27.

*garantizar el acceso a los servicios de salud que se requieran con necesidad, no incluidos dentro de los planes de servicio, obstaculiza el acceso a dichos servicios.*

Por lo anterior, la Corte recordó la importancia de lograr un apropiado flujo de recursos para asegurar la prestación de los servicios, y bajo esa perspectiva profirió la orden vigésimo cuarta, descrita a continuación:

*Ordenar al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga<sup>6</sup> que adopten medidas para garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud ante el Fosyga, así como ante las Entidades Territoriales respectivas, sea ágil y asegure el flujo oportuno y suficiente de recursos al sistema de salud para financiar los servicios de salud, tanto en el evento de que la solicitud se origine en una tutela como cuando se origine en una autorización del Comité Técnico Científico.*

*Para dar cumplimiento a esta orden, se adoptarán por lo menos las medidas contenidas en los numerales vigésimo quinto a vigésimo séptimo de esta parte resolutive.*

4. En este sentido, esta Corporación reiteró que el Estado debe reembolsar los valores gastados por las EPS, por conceptos ajenos al catálogo de servicios del entonces POS, toda vez que estas no se encuentran obligadas a sufragarlos legal ni reglamentariamente, a fin de garantizar la prestación ininterrumpida de los servicios de salud, los cuales dependen del adecuado y oportuno flujo de recursos y un procedimiento de recobro claro, preciso y ágil.

De este modo, la Corte manifestó que el adecuado financiamiento de los servicios de salud no POS dependía del correcto flujo de recursos para cubrir los recobros presentados por las EPS<sup>7</sup>. Además, expresó que un inadecuado flujo de estos dineros obstaculiza el acceso a dichos servicios, en tanto la capacidad del SGSSS para garantizar el mismo depende de la posibilidad de financiarlo sin afectar su sostenibilidad.

A la luz de lo expuesto, esta Corporación evidenció la necesidad de remover algunas dificultades presentes en el procedimiento de recobro, por lo cual dispuso en el mandato vigésimo quinto: que la EPS podría iniciar el proceso de recobro una vez la orden judicial se encontrara en firme; que no se podría establecer como condición para reconocer el derecho al recobro que este fuese autorizado en la parte resolutive del fallo de tutela, o la correspondiente entidad territorial, y que en el reembolso se tendría en cuenta la diferencia entre medicamentos de denominación genérica y de marca.

5. Así mismo, la Corte resaltó que, a pesar de lo establecido por la regulación en relación con los plazos para tramitar el recobro, seguían presentándose

---

<sup>6</sup> Fondo de Solidaridad y Garantía del SGSSS de Colombia. A partir del 1 de agosto de 2017, la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (Adres) pasó a reemplazarlo en sus funciones. La Adres fue creada por la Ley 1753 de 2015, la cual contiene el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. Para efectos de la valoración de la orden en estudio, esta Corte hará referencia, al Fosyga siempre que a ella se hubiera dado la orden conforme a la sentencia T-760 de 2008 y al auto 263 de 2012.

<sup>7</sup> Numeral 2.2.5.1.

dificultades para pagar los mismos de manera oportuna, situación que incrementó el número de solicitudes acumuladas sin que el Fosyga hubiera ejecutado los desembolsos correspondientes.

Por lo anterior, la Sentencia halló necesario establecer un plan de contingencia que “[permitiera] el pago de los recobros atrasados para asegurar el flujo de recursos en las EPS como una medida para garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios de manera oportuna y el goce efectivo de su derecho a la salud”. Con ocasión de esto, emitió el mandato vigésimo sexto ordenando al Ministerio de la Protección Social y al Fosyga que diseñaran una estrategia para adelantar el trámite de las solicitudes de recobro atrasadas y agilizar los pagos de aquellas en las que se verificó el cumplimiento de los requisitos de las resoluciones vigentes que no se habían pagado.

6. Finalmente, la Corte encontró que el inadecuado flujo de recursos en el SGSSS también se relacionaba con el trámite de recobros, por lo que consideró necesario adoptar medidas para que el procedimiento de verificación, control y pagos de dichas solicitudes funcionara de manera eficiente y que el Fosyga desembolsara con prontitud los dineros.

En este sentido, profirió la orden vigésima séptima en la que dispuso que el ente ministerial debía modificar o rediseñar el procedimiento de recobros, mediante el cual las aseguradoras obtienen reembolsos de los dineros pagados por servicios no incluidos en el POS, a fin de que el mismo funcionara en condiciones de oportunidad y eficiencia, contribuyendo así con un mejor flujo de recursos<sup>8</sup>.

7. Tras el seguimiento efectuado por la Sala, los mandatos vigésimo quinto y vigésimo sexto fueron calificados con cumplimiento general y alto mediante los autos 186 de 2018 y 112 de 2016, respectivamente, al considerar que los problemas observados habían sido superados. Por el contrario, las últimas valoraciones de las órdenes 24<sup>9</sup> y 27<sup>10</sup> permitieron evidenciar que aún continúan las fallas detectadas en la sentencia estructural.

---

<sup>8</sup> “Vigésimo séptimo. – Ordenar al Ministerio de Protección Social que tome las medidas necesarias para que el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro funcione de manera eficiente, y que el Fosyga desembolse prontamente los dineros concernientes a las solicitudes de recobro. El Ministerio de Protección Social podrá definir el tipo de medidas necesarias.

El Ministerio de Protección Social también podrá rediseñar el sistema de recobro de la manera que considere más adecuada, teniendo en cuenta: (i) la garantía del flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud, (ii) la definición de un trámite ágil y claro para auditar las solicitudes de recobro sin que el tiempo que dure el auditaje obstaculice el flujo de los recursos (iii) la transparencia en la asignación de los recursos del Fosyga y (iv) la asignación de los recursos para la atención eficiente de las necesidades y prioridades de la salud.”

<sup>9</sup> El auto 263 de 2012 declaró el incumplimiento parcial por parte de las autoridades obligadas: “Segundo. DECLARAR el incumplimiento parcial de la orden vigésimo cuarta de la Sentencia T-760 de 2008, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, por los motivos expuestos en la parte motiva de este auto.”

<sup>10</sup> Auto 071 de 2016: “Primero: Declarar en la segunda valoración realizada y después de siete (7) años de proferida la Sentencia T-760 de 2008, el nivel de CUMPLIMIENTO BAJO de la orden vigésima séptima, por los motivos expuestos en la parte considerativa de esta providencia. Segundo: Ordenar al Ministro de Salud y Protección Social que, en el término de tres (03) meses contados a partir de la comunicación de esta providencia, rediseñe de manera oportuna, profunda y efectiva el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro, con obligatoria observancia de los lineamientos expuestos en el considerando 3.9. del Auto 263 de 2012 y en los apartados 4.2.3. a 4.2.5. de la presente providencia.”

8. En consecuencia, en la última evaluación emitida respecto de la orden vigésimo cuarta, la Sala requirió al Ministerio de Salud y Protección Social<sup>11</sup> para que, en relación con la sostenibilidad financiera del SGSSS, implementara *“las medidas necesarias para salvaguardar los recursos asignados al sector salud y que tiendan eficazmente a proscribir los actos de corrupción y las prácticas defraudatorias que aquejan el sistema”*<sup>12</sup>.

De igual forma, junto con la Contraloría se solicitó *“adoptar las medidas necesarias para controlar y recuperar los recursos malversados y dilapidados en el SGSSS, conminando a reinvertir tales dineros en la atención en salud de los colombianos”*<sup>13</sup>, mientras con la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos se pidió expedir la regulación requerida *“para conjurar la crítica situación de sobrecostos de precios de medicamentos POS y no POS”*.<sup>14</sup>

Además invocó la intervención de la Superintendencia Nacional de Salud<sup>15</sup>, la Superintendencia Financiera, la Superintendencia de Industria y Comercio, la Procuraduría General de la Nación<sup>16</sup>, la Contraloría General de la República<sup>17</sup> y la Fiscalía General de la Nación<sup>18</sup>, para que iniciaran *“las actuaciones correspondientes en relación con las presuntas faltas administrativas, disciplinarias, fiscales y/o penales por las irregularidades y prácticas defraudatorias, malversación de recursos, dilapidación de fondos, sobrecostos en medicamentos y corrupción que afectan actualmente al sector salud...”*.

Finalmente, con ocasión del mandato vigésimo séptimo, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social rediseñar el procedimiento de recobros<sup>19</sup>.

9. Transcurridos 10 años de proferida la providencia estructural, la Sala Especial de Seguimiento emitió el auto 668 de 2018, mediante el cual convocó a audiencia pública en el marco del seguimiento de la Sentencia T-760, que tuvo lugar el 6 de diciembre 2018 y en el que evidenció, entre otras, que persiste la problemática.

El desarrollo de la diligencia giró en torno a 3 ejes temáticos<sup>20</sup> y contó con la colaboración del Ministro de Salud y Protección Social, el superintendente nacional de salud, delegados del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Defensoría del Pueblo, la directora de la Adres<sup>21</sup>, varios peritos constitucionales

<sup>11</sup> En adelante Ministerio de Salud, Minsalud, Ministerio, ente ministerial, cartera de salud o MSPS.

<sup>12</sup> Orden cuarta de la parte resolutive del auto 263 de 2012.

<sup>13</sup> Orden quinta de la parte resolutive del auto 263 de 2012.

<sup>14</sup> Orden sexta de la parte resolutive del auto 263 de 2012.

<sup>15</sup> En adelante la Superintendencia de Salud, Supersalud o SNS.

<sup>16</sup> En adelante la Procuraduría.

<sup>17</sup> En adelante la Contraloría.

<sup>18</sup> En adelante la Fiscalía.

<sup>19</sup> Auto 071 de 2016: *Segundo: Ordenar al Ministro de Salud y Protección Social que, en el término de tres (03) meses contados a partir de la comunicación de esta providencia, rediseñe de manera oportuna, profunda y efectiva el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro, con obligatoria observancia de los lineamientos expuestos en el considerando 3.9. del Auto 263 de 2012 y en los apartados 4.2.3. a 4.2.5. de la presente providencia.*

<sup>20</sup> i) acceso a los servicios de salud, ii) sostenibilidad financiera y flujo adecuado de recursos al interior del sistema y, iii) universalización de la cobertura en salud.

<sup>21</sup> Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

voluntarios, grupos de apoyo además de académicos y expertos internacionales, quienes participaron en el desarrollo de uno o varios de los ejes según su competencia o experticia dando respuesta a los interrogantes formulados previamente en el auto de convocatoria.

10. Durante la audiencia, la Superintendencia de Salud, la Contraloría y la Fiscalía enlistaron las principales causas que dan lugar al inicio de investigaciones en el SGSSS en materia administrativa, disciplinaria y penal, respectivamente, dejando al descubierto que continúan presentándose prácticas de malversación y dilapidación de recursos, actos de corrupción y actividades fraudulentas al interior del sistema de salud.

Por su parte, la Fiscalía indicó que entre 2012 y 2018, se abrieron 2411 investigaciones, con ocasión de presuntas faltas penales derivadas de irregularidades y prácticas defraudatorias, malversación de recursos, falsedades documentales, dilapidación de fondos, sobrecostos en medicamentos y corrupción que afectan al sector salud. Así mismo, este organismo expuso que se ha presentado un incremento significativo en el número de investigaciones por hechos de corrupción al interior del SGSSS.

De las intervenciones en la audiencia, la Sala concluyó que existe una grave deficiencia en las bases de datos y sistemas de información, sobre los cuales recaen las operaciones del sistema del sector salud, que de manera directa confluyen en la permisión de pagos dobles de UPC por un mismo afiliado o por personas fallecidas, suplantación de usuarios, afiliados en regímenes especiales y a su vez en el sistema general de seguridad social en salud y servicios prestados a personas no afiliadas.

La Contraloría indicó que sus más recientes auditorías a las EPS, pusieron en evidencia, entre otras cosas, que recursos públicos, es decir, dinero de las UPC se vienen destinando para gastos de administración no relacionados con la prestación del servicio. El elevado número de personas o funcionarios que fueron declarados responsables fiscales entre las vigencias 2012 y 2018, también pone al descubierto que siguen cometiéndose faltas que afectan el SGSSS por funcionarios del Estado.

Se estableció que los montos que se recuperan con ocasión de los fallos de responsabilidad penal y fiscal emitidos por la Fiscalía y por la Contraloría, respectivamente, son insignificantes en comparación con los valores involucrados en dichas investigaciones y que estos no logran recuperarse, pero sí afectan notoriamente el sistema de salud y el goce efectivo del derecho.

Así, los esfuerzos fiscales por parte del Gobierno nacional requieren de la implementación de políticas públicas, auditorías y controles para combatir efectivamente la dilapidación y malversación de los recursos de la salud.

11. Mediante auto 073 de 20 de febrero de 2019, la Sala Especial estimó necesario, con ocasión del seguimiento efectuado al cumplimiento de las órdenes

emitidas desde la promulgación de la sentencia, a partir de las intervenciones en la audiencia pública y en aras de continuar trabajando por una solución conjunta entre los diferentes actores del sector salud<sup>22</sup>, crear un espacio de discusión y diálogo entre estos últimos, el cual desarrollará a través de sesiones técnicas.

## II. CONSIDERACIONES

1. Desde tiempo atrás la Corte viene haciendo referencia a la sostenibilidad financiera del sistema de salud, así como señalando<sup>23</sup> que:

*“deben atacarse las causas que propician el desequilibrio financiero antes que sus efectos. De lo contrario, sería realizar grandes esfuerzos fiscales para tratar de llenar un ‘saco roto’, [...]. La filtración de las arcas de la Nación tiene que ser combatida con los principios que inspiran la función administrativa, bajo políticas estables y cuidadosamente diseñadas y razonadas.”*

Por esta misma línea, en el auto 263 de 2012 resaltó que los problemas se circunscriben a la indebida destinación y malversación de los dineros de la salud, así como a la falta de operación de los órganos de vigilancia, inspección y control del sistema de salud.

También ha señalado que el SGSSS se ha visto afectado por una serie de *“investigaciones y de hallazgos que denuncian graves actos de corrupción, que desde diversos ámbitos atentan contra sus recursos”*, razón por la cual se requiere la acción mancomunada de todos los organismos de control. Así mismo, que *“las situaciones de abuso, evasión, elusión, ineficiencia administrativa y corrupción no son fenómenos nuevos, imprevistos, inusitados y extraordinarios”*<sup>24</sup>.

En esa providencia, concluyó que las auditorías presentes en el sistema de verificación, control y pago de solicitudes de recobro no eran eficaces, toda vez que al aprobar solicitudes irregulares se estaba fomentando la dilapidación de recursos y la corrupción del sector salud.

2. En consecuencia, atendiendo a que subsisten los problemas evidenciados en la sentencia T-760 de 2008, la Sala estima pertinente profundizar, principalmente en algunos componentes de la política pública, que permitan complementar la información referente a la *desviación de recursos* y a través de un diálogo constructivo además de participativo, escuchar propuestas y encontrar soluciones para superar estas prácticas que atentan contra el normal desarrollo del sector salud.

Lo anterior, toda vez que en el SGSSS se siguen presentando múltiples situaciones que derivan en la malversación, desviación y fuga de recursos de la salud, como: i) pagos dobles de UPC por un mismo afiliado; ii) pagos dobles de UPC por personas

<sup>22</sup> Entidades gubernamentales, peritos constitucionales, grupos de apoyo y diferentes representantes del sector salud.

<sup>23</sup> Sentencia C-252 de 2010.

<sup>24</sup> Sentencia C-252 de 2010.

fallecidas; iii) afiliados a regímenes especiales y a la vez al SGSSS; iv) procedimientos quirúrgicos irreales; v) supuestos servicios médicos quirúrgicos brindados a pacientes que se presentan como víctimas de accidentes de tránsito, pero que no tiene esa calidad; vi) apropiación de dinero mediante la contratación sucesiva de prestación de servicios de salud; vii) contrataciones sin cumplir con el lleno de los requisitos; viii) aparente prestación de servicios de salud que nunca se prestan; ix) personas afiliadas al régimen subsidiado que cuentan con capacidad económica para contribuir al sistema de salud; x) uso de los dineros de la UPC para pagos de administración u otros no relacionados con la prestación del servicio de salud por parte de las EPS; xi) incrementos del patrimonio de las EPS e incluso el de otras entidades del mismo grupo empresarial y el de terceras personas con cargo a los recursos del sistema de salud, mediante las inversiones, el aumento de reservas patrimoniales voluntarias y los giros o préstamos a terceros, entre otras operaciones, con cargo a la UPC.

3. Por ese motivo, la Sala convocará al Ministerio de Salud, a la Contraloría, a la Fiscalía, a la Superintendencia de Salud, a la Procuraduría y a la Adres para que entreguen a partir de algunos interrogantes que elevará la Sala, los aportes y propuestas que consideren pertinentes para lograr conjurar las fallas relacionadas con la fuga de recursos públicos pertenecientes al sector salud.

Para enriquecer la discusión, las entidades gubernamentales tendrán que allegar un documento que contenga las respuestas a los siguientes interrogantes:

### 3.1. Ministerio de Salud y Protección Social

3.1.1. ¿Qué nuevas medidas preventivas y correctivas adoptará para detener efectivamente la fuga de recursos que presenta el SGSSS?

3.1.2. ¿Qué herramientas implementará para modernizar las bases de datos y lograr que tanto la información como los cruces de la misma sean más fieles, a fin de evitar que las fallas que presentan sean aprovechadas para desviar los dineros del sistema?

### 3.2. Contraloría General de la República

3.2.1 ¿Qué nuevos controles implementará para garantizar el buen uso de los recursos y bienes públicos de la salud, además de erradicar la malversación y dilapidación de los mismos por parte de los actores del SGSSS?

### 3.3. Fiscalía General de la Nación

3.3.1. ¿Qué nuevas medidas preventivas y correctivas adoptará para detener efectivamente la fuga de recursos que presenta el SGSSS?

3.3.2. ¿Qué mecanismos implementará para que las investigaciones que se originen en el sector salud se surtan en menor tiempo y concluyan efectivamente con fallos de responsabilidad penal?

3.3.3. ¿La entidad demanda la designación de más fiscales e investigadores con dedicación exclusiva a combatir la corrupción en el sector salud? si la respuesta es afirmativa, indique las acciones adelantadas para vincular al personal que necesita.

### 3.4. Superintendencia Nacional de Salud

3.4.1. ¿Qué nuevas medidas preventivas y correctivas adoptará para detener efectivamente la fuga de recursos que presenta el SGSSS?

3.4.2. ¿Qué herramientas requiere la entidad para desarrollar sus funciones de inspección control y vigilancia sobre los actores del sector salud, así como para detectar y sancionar con mayor efectividad la desviación de recursos al interior del SGSSS?

### 3.5. Procuraduría General de la Nación

3.5.1. ¿Qué nuevas medidas preventivas y correctivas adoptará para detener efectivamente la fuga de recursos que presenta el SGSSS?

3.5.2. ¿Qué política preventiva desarrollará para vigilar y sancionar a quienes tienen funciones de inspección, vigilancia y control?

### 3.6. Adres

3.6.1. ¿Qué mecanismos considera que pueden implementarse para verificar que los recursos del SGSSS sean destinados inequívocamente a la prestación del servicio de salud?

4. Los documentos que contengan las respuestas a los anteriores interrogantes se pondrán a disposición de todos los invitados a participar en la reunión, para que con anterioridad a la misma sean estudiados, a fin de que puedan exponer sus observaciones e inquietudes durante la sesión y, con ello, aportar soluciones para eliminar la falta estructural.

5. Los responsables del cumplimiento de las órdenes entregarán con posterioridad a esta un documento final que integre los comentarios, las observaciones y los compromisos adquiridos durante la reunión, que contengan la siguiente información:

- i) Las medidas preventivas y correctivas que se implementarán por la entidad para superar los problemas de malversación y dilapidación de recursos del sector salud.
- ii) El cronograma de trabajo.
- iii) Los estudios que se relizarán.
- iv) Los resultados que esperan obtener y la forma cómo serán evaluados.

6. Finalmente, con el objetivo de garantizar los principios de participación, transparencia y eficacia, se invitará a Gestarsalud, Acemi, Acesi y ACHC, para

que expongan los obstáculos que deben superarse, así como las propuestas, soluciones y medidas que consideran necesarias para corregir tanto la desviación como la malversación de recursos en el sector salud, teniendo en cuenta los siguientes interrogantes:

6.1. ¿En qué procesos considera que se presenta fuga de recursos en el sistema de salud?

6.2. ¿Qué medidas preventivas y correctivas considera que deben adoptar las diferentes entidades gubernamentales para detener efectivamente la fuga de recursos que presenta el SGSSS?

7. Las entidades enlistadas en los numerales anteriores deben presentar los referidos documentos, que se pondrán a disposición de todos los participantes en la sesión, a fin de que en la mesa técnica se hagan aportes que incluyan las propuestas y planteamientos de todos los actores del sector salud invitados a participar en la misma.

8. La sesión técnica se desarrollará en una reunión de conformidad con la siguiente agenda:

<b>AGENDA</b>	
8:00 – 8:30 am	Instalación y presentación de los objetivos y criterios de la sesión técnica.
<b>Intervenciones de entidades gubernamentales</b>	
8:35 – 8:50 am	Ministerio de Salud y Protección Social
8:50 – 9:05 am	Contraloría General de la República
9:20 – 9:35 am	Superintendencia Nacional de Salud
9:35 – 9:50 am	Fiscalía General de la Nación
9:50 – 10:05 am	Adres
10:05 – 10:20am	Procuraduría General de la Nación
<b>Receso 10:20 – 10:40</b>	
10:40 – 10:50 am	Intervención de ACESI
10:50 – 11:00 am	Intervención de ACHC
11:00 – 11:10 am	Intervención de Gestarsalud
11:10 -11:20 am	Intervención de Acemi
<b>Conclusiones de cierre de las entidades gubernamentales.</b>	
11.20 – 12:20 am	Conclusiones de cierre de los participantes
12:20 – 12:30 pm	Cierre de la Corte Constitucional

En mérito de lo expuesto, el magistrado sustanciador

### **III. RESUELVE:**

**Primero.** CONVOCAR a sesión técnica en el marco del seguimiento de la orden vigésimo cuarta el día 24 de abril de 2019 a las 8:30 a.m., en el Palacio de Justicia de Bogotá ubicado en la calle 12 # 7-65, en el salón de audiencias número 1 de la Corte Constitucional.

**Segundo.** CITAR al Ministerio de Salud y Protección Social, la Contraloría General de la República, la Fiscalía General de la Nación, la Adres, la

Superintendencia Nacional de Salud y la Procuraduría General de la Nación, quienes tendrán que responder los cuestionamientos planteados en el numeral tercero de la parte considerativa de esta providencia de conformidad con lo dispuesto en el numeral quinto del mismo acápite.

**Tercero.** CITAR a Gestarsalud, Acemi, Acesi y la ACHC a la sesión técnica, quienes tendrán que responder los interrogantes formulados en el numeral sexto de la parte considerativa de esta providencia de conformidad con lo dispuesto en el numeral quinto del mismo acápite.

**Cuarto.** SOLICITAR a los participantes citados a la sesión técnica que remitan a la Sala Especial de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008 las respuestas a las preguntas elevadas, sus aportes y los estudios que consideren pertinentes, a más tardar dentro de los 10 días siguientes a la notificación del presente proveído, los cuales se dejarán en la Secretaría General de la Corte Constitucional a disposición de los interesados, durante los 3 días siguientes al vencimiento del plazo.

**Quinto.** SOLICITAR a Ministerio de Salud y Protección Social, la Contraloría General de la República, la Fiscalía General de la Nación, la Adres, la Superintendencia Nacional de Salud y la Procuraduría General de la Nación que dentro de los 10 días siguientes a la sesión técnica alleguen el documento descrito en el numeral cuarto de esta providencia.

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

**JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS**  
Magistrado

**MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ**  
Secretaria General