

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 vigésima séptima.

Magistrado Sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., diez (10) de septiembre 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, encontró que el procedimiento de recobro, mediante el cual las EPS obtenían reembolsos de los dineros pagados por servicios no incluidos en el entonces POS¹, debía rediseñarse con la finalidad de que operara en condiciones de oportunidad y eficiencia, contribuyendo así a mejorar el flujo de recursos. De este modo, la Corte profirió la orden vigésima séptima que dispuso:

“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.”

¹ Hoy plan de beneficios en salud (PBS).

3. Por medio del auto 263 de 2012, esta Sala emitió la primera valoración de la orden, declaró el incumplimiento general de la misma y solicitó al Ministerio de Salud y Protección Social² que rediseñara el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro, a través de una norma unificada que señalara todos los requisitos y pasos para que se surtiera dicho procedimiento, y derogara las demás regulaciones vigentes sobre la materia.³

Lo anterior, al concluir que la Resolución 3099 de 2008 no fue expedida en cumplimiento del mandato impartido en la orden vigésimo séptima, toda vez que a la fecha de su publicación aún no se conocían las directrices emitidas en la sentencia estructural.⁴

Adicionalmente dispuso en el numeral noveno de la parte resolutive que todas las entidades a las que impartió órdenes en esa providencia, informaran trimestralmente los avances y resultados obtenidos en su acatamiento así:

“Noveno: DISPONER que todas las entidades a las que se les imparten órdenes en esta providencia, deberán INFORMAR trimestralmente a la Sala Especial de Seguimiento, los avances y resultados obtenidos en el cumplimiento de las mismas.”

4. A través de auto 075 de 2014⁵ este Tribunal solicitó al Ministerio que informara los resultados de la implementación del nuevo sistema de recobros. Mediante escrito del 25 de abril de 2014⁶ atendió a los interrogantes planteados, concluyendo avances a partir de la expedición de la Resolución 458 de 2013⁷, aun cuando la misma no había sido puesta en marcha⁸, al considerar, que sirvió de base para proferir la Resolución número 5395 de 2013⁹.

5. Posteriormente, en auto 071 de 2016 de fecha 19 de febrero¹⁰, la Sala declaró el nivel

² En adelante Ministerio, Ministerio de Salud, MSPS, cartera de salud.

³ “Tercero. ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social que, en el término de tres (03) meses contados a partir de la comunicación de esta providencia, REDISEÑE el Sistema de Verificación, Control y Pago de las Solicitudes de Recobro, mediante la expedición de una norma unificada que subsuma todos los requisitos y trámites del mismo, y que derogue las múltiples regulaciones vigentes sobre la materia, con obligatoria observancia de los lineamientos expuestos en el núm. 3.9. de la parte motiva de la presente providencia, sin perjuicio de los demás criterios que considere necesarios para el cumplimiento de la orden vigésimo séptima de la Sentencia T-760 de 2008.”

⁴ Cfr. Pág. 23 del auto 071 de 2016. El auto de la segunda valoración expone nuevamente que la sentencia T-760 de 2008 fue expedida el 31 de julio de esa anualidad, pero comunicada por la Secretaría General de esta Corporación el 27 de agosto siguiente.

⁵ Proferido el 1º de abril de 2014. Cfr. AZ Orden XXVII-H, folios 44 a 47.

⁶ Cfr. AZ Orden XXVII-H, folios 48 a 59. Cabe aclarar que posteriormente mediante auto 365 de 2014 la Sala estudió el informe allegado por el Ministerio de Salud el 25 de abril de 2014 (Cfr. AZ Orden XXVII- H folios 48 a 59), en el que encontró imprecisiones a las respuestas entregadas a los interrogantes planteados en el auto 075 de 2014, por lo cual requirió al ente regulador para que respondiera nuevamente las preguntas formuladas en esa providencia, con ocasión de lo cual remitió informe de fecha 12 de diciembre de 2014 (Cfr. AZ Orden XXVII- H folios 118 a 124). Esta Sala encontró por ejemplo que “el simple hecho de que una solicitud haya sido aprobada no necesariamente puede inferirse que la misma haya sido pagada”. Observó que en el campo referido a “valores no pagados” fueron incluidos los mismos montos de la columna “glosados” que habían sido solicitados por aparte y no deberían confundirse con aquellos. Indicó que en la respuesta 3.3 “no fueron incluidos los datos referidos al periodo comprendido entre enero y marzo de 2014 y el Ministerio aseveró que remitirá dicha información entre mayo y junio” de esa anualidad. En la pregunta 3.5 señaló que “las variables contestadas bajo las denominaciones “en trámite” y “N.A.”, en el periodo 1º de enero a 15 de marzo de 2014 no fueron explicadas, tampoco se precisó cuándo se allegaría esa información a la Corte, ni se obtuvieron resultados cuantitativos ciertos”

⁷ “Por la cual se unifica el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones.”

⁸ La Resolución fue derogada.

⁹ “Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA y se dictan otras disposiciones.”

¹⁰ Notificado el 23 de febrero de 2016.

de cumplimiento bajo de la orden vigesimoséptima al resolver, que el Ministerio de Salud debía rediseñar el procedimiento de recobros atendiendo 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 esa providencia.

Lo anterior al concluir que el Ministerio acogió 8 de 31 parámetros trazados en el auto 263 de 2012 para efectuar el rediseño del sistema de recobros, que acató 4 de manera parcial e inobservó 4 más. En relación con los 15 lineamientos restantes, no advirtió información en el expediente ni en las normas expedidas para el cumplimiento de la orden emitida. Además, la Corte encontró que el ente ministerial no allegó justificación sobre la imposibilidad o inconveniencia de aplicar los parámetros exigidos por la Corporación.

La relación del estado de los parámetros planteados en el auto 263 de 2012 a la fecha de expedición del auto 071 de 2016 que los evaluó, es la siguiente:¹¹

PARÁMETROS	Nivel de cumplimiento establecido en el auto 071 de 2016
<i>“Considerando 3.9.1. En relación con la clarificación de contenidos del POS”</i>	
i. Contemplar medidas unificadoras de la interpretación del contenido del POS, por parte de los diferentes actores del sistema y los operadores jurídicos en el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro.	No acreditado u observado
ii. Incorporar pautas a seguir en caso de recobro de un servicio perteneciente a la denominada “zona gris”.	Cumplido
<i>“Considerando 3.9.2. En relación con la garantía del flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud”</i>	
i. Tener en cuenta criterios de garantía, suficiencia y oportunidad en el flujo de recursos.	No acreditado u observado
ii. Prever medidas tendientes a evitar la falta de pago o retraso en el mismo.	Cumplido
iii. Comprender mecanismos para prevenir que los recursos de la UPC sean destinados a cubrir gastos no POS.	Cumplido
iv. Asegurar la sostenibilidad fiscal y financiera del sistema de recobros.	No acreditado u observado
<i>“Considerando 3.9.3. En relación con la definición de un procedimiento claro, preciso y ágil en la verificación, control y pago de las solicitudes de recobros”</i>	
i. Evaluar la posibilidad de unificar el sistema de recobro, el pagador y los instrumentos de recobro para régimen contributivo y subsidiado, con base en estudios y argumentos suficientemente sólidos, teniendo en cuenta que desde la entrada en vigencia del Acuerdo 032 de 2012 el catálogo de beneficios para ambos regímenes se encuentra unificado.	Incumplido
ii. Definir claramente las funciones y responsabilidades de las diferentes entidades gubernamentales y regulatorias encargadas de la modificación o rediseño del sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobros.	Cumplido parcialmente
iii. Garantizar la agilidad, claridad y precisión en el procedimiento de las solicitudes de recobro con etapas temporalmente definidas.	Cumplido parcialmente
iv. Establecer mecanismos ágiles de control anterior a la ejecución de los recursos, de tal forma que las auditorías se trabajen mancomunadamente por los organismos encargados por el Ministerio de Salud y la Contraloría General de la República.	No acreditado u observado
v. Comprender la definición de un trámite ágil y claro para auditar cada solicitud de recobro sin que el tiempo que dure el auditaje obstaculice el flujo de los recursos.	Cumplido

¹¹ Cfr. pág. 66 del auto 071 de 2016. Se adjunta el cuadro textual.

vi. Unificar la multiplicidad de regulación sobre la materia, reduciendo sustancialmente la proliferación normativa.	Incumplido
vii. Justificar la necesidad y pertinencia de cada uno de los requisitos exigidos en el procedimiento de recobro.	Incumplido
viii. Eliminar los requisitos inocuos y la posibilidad de imponer glosas inconsistentes o infundadas.	Incumplido
ix. Contemplar un periodo de transición para que el Fosyga o la entidad responsable se adapte a los cambios y se eviten traumatismos.	Parámetro no acreditado u observado
x. Unificar términos de trámites, auditorías y fechas de pago.	Cumplido parcialmente
xi. Incluir procedimientos de auditoría integral.	Cumplido parcialmente
xii. Adoptar mecanismos de control, seguimiento y gestión del sistema de recobros.	Cumplido
xiii. Garantizar el debido proceso de los actores del sistema ante la negativa, rechazo o inadmisión de la solicitud de recobro.	Cumplido
xiv. Establecer mecanismos administrativos idóneos de solución de controversias y glosas entre las entidades recobrantes y el órgano pagador.	Cumplido
xv. Contemplar mecanismos para la identificación de la red de prestadores.	No acreditado u observado
xvi. Adelantar acciones para difundir y socializar reglamentación del procedimiento de recobro todos actores del sistema.	No acreditado u observado
<i>“Considerando 3.9.4. En relación con la transparencia en la asignación de los recursos del Fosyga”</i>	
i. Obtener la depuración en línea de todas las bases de datos.	No acreditado u observado
ii. Conocer población efectiva asegurada y su capacidad de pago.	No acreditado u observado
iii. Garantizar la disminución de fenómenos defraudatorios del sistema como la evasión y la elusión.	No acreditado u observado
iv. Incluir mecanismos destinados a fortalecer el direccionamiento, control y monitoreo de los recursos a cargo del Gobierno Nacional.	No acreditado u observado
v. Adoptar el control de precios de recobros, encaminadas a disminuir los sobrecostos en los mismos.	Cumplido
<i>“Considerando 3.9.5. En relación con la asignación de los recursos para la atención eficiente de las necesidades y prioridades de la salud”</i>	
i. Determinar las fuentes de financiación para los servicios no POS, así como para la asignación y giro de dichos recursos.	No acreditado u observado
ii. Analizar la suficiencia de los recursos destinados a cubrir los recobros por prestaciones no POS de ambos regímenes.	No acreditado u observado
iii. Prevenir la parálisis del procedimiento de recobros ante el déficit presupuestal de los entes territoriales.	No acreditado u observado
iv. Incorporar la determinación de la sentencia C-252/10 en relación con el pago residual a cargo del Fosyga frente a los recobros del régimen subsidiado.	No acreditado u observado

6. En respuesta al referido proveído, el Ministerio allegó documentación¹² sobre el cumplimiento del mandato vigésimo séptimo en la que hizo referencia a las acciones adelantadas por dicha entidad, encaminadas al cumplimiento de la orden impartida.

7. Posteriormente el 18 de marzo de 2016 se llevó a cabo sesión técnica en la que el Ministerio de Salud acreditó acciones tendientes a lograr la declaratoria de cumplimiento del mandato. Seguidamente, el 20 de abril de la misma anualidad, comunicó la expedición de la Resolución 1328 de 2016¹³ contentiva del nuevo procedimiento de recobros, la cual fue enviada junto con la información suministrada por el Ministerio al grupo de peritos constitucionales mediante auto 217 de 2016.¹⁴

¹² Informes radicados el 18 y 29 de marzo de 2016, AZ orden XXVII-H, folios 125-172 y 173-220.

¹³ Cfr. Auto 217 de 2016.

¹⁴ Cfr. AZ Orden XXVII- H folio 222-224.

8. En contestación a lo descrito en el numeral anterior, se recibió documentación por parte de Gestarsalud¹⁵, Acemi¹⁶, la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud¹⁷ y la Universidad Nacional de Colombia¹⁸, la cual coincide en la indicación de que Ministerio de Salud y Protección Social no ha dado cumplimiento a la totalidad de los parámetros establecidos en el auto 263 de 2012 y valorados en el auto 071 de 2016.

9. Mediante auto del 11 de julio de 2018 la Sala solicitó información y planteó diferentes preguntas a las autoridades gubernamentales. La documentación presentada fue enviada a los peritos constitucionales a través de auto de fecha 4 de septiembre de 2018 en el que, además, se formularon algunos interrogantes a los mismos, relacionados con el cumplimiento de los parámetros planteados en el auto 263 de 2012.

10. Posteriormente, el 10 de octubre de 2018 la Sala Plena de la Corte Constitucional emitió el auto 668, a través del cual convocó a audiencia pública el siguiente 6 de diciembre en ámbito del seguimiento de la sentencia T-760 de 2008, en desarrolló de la cual evidenció, entre otras, que persisten fallas en relación con el procedimiento de recobros.

11. Por lo anterior, en el auto 073 de 20 de febrero de 2019, la Sala Especial estimó necesario, atendiendo al seguimiento efectuado al cumplimiento de los mandatos emitidos desde la promulgación de la sentencia estructural, 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 salud¹⁹, crear un espacio de discusión y diálogo, lo cual derivó en el desarrollo de sesiones técnicas que se han venido surtiendo desde entonces.

II. CONSIDERACIONES

1. Atendiendo a lo expuesto y 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, relacionados con el correcto funcionamiento del actual procedimiento de recobro/cobro.

2. En efecto, de la información expuesta en la audiencia y los documentos allegados a esta Sala con ocasión de la misma y durante el primer semestre de 2019, ha podido evidenciarse, entre otras situaciones, el incremento del número de usuarios de servicios PBS NO UPC²⁰ y la insuficiencia de los recursos para pagar los valores recobrados por la prestación de los mismos²¹; el incumplimiento de los plazos en que deben surtirse las etapas del procedimiento de recobros²² y el rezago existente en esta materia²³, situación

¹⁵ Cfr. AZ Orden XXVII- H folio 227-375. Informe de fecha 14 de junio de 2016.

¹⁶ Cfr. AZ Orden XXVII- H folio 362-375. Informe de fecha 17 de junio de 2016.

¹⁷ Cfr. AZ Orden XXVII- H folio 376-391. Informe de fecha 20 de junio de 2016.

¹⁸ Cfr. AZ Orden XXVII- H folio 392-395. Informe de fecha 27 de junio de 2016.

¹⁹ Entidades gubernamentales, peritos constitucionales, grupos de apoyo y diferentes representantes del sector salud.

²⁰ Ministerio de Hacienda. Minuto 3:09:55 de la grabación de RTVC. Documento de fecha 7 de diciembre de 2018 página 3.

²¹ En el 2015 de un monto total aproximado de 3.2 billones se pasó a una proyección de 4.3 billones de pesos para el cierre de 2018. En el año 2008 los recursos destinados a cancelar lo no incluido en el PBS fueron de 1.2 billones y en 2017 de 3.0 billones, lo que pone en evidencia un crecimiento alrededor del 150% en 10 años.

²² La Resolución 1885 de 2018 contempla el actual procedimiento de recobros. Acemi manifestó en relación con el tema, que en el 2018 el giro previo se demoró en promedio 4 días con un retraso máximo de 10 días en agosto. Expuso que en el 2018 se pagaron complementos de julio a diciembre de 2017 y que a la fecha de la audiencia solo

que a su vez afecta el cumplimiento de los pagos y el flujo de recursos al interior del sistema²⁴.

En concreto, la Adres informó a la Sala Especial de Seguimiento, que el goce efectivo del derecho a la salud de los habitantes del territorio nacional se encontraba en riesgo con ocasión de algunas situaciones que estaban afectando el flujo adecuado y eficiente de los recursos del SGSSS, como “*la transición entre los Contratos 043 de 2013²⁵ y 080 de 2018²⁶ y los problemas de la Unión Temporal Auditores de Salud²⁷ para ejecutar el contrato 080 de 2018, particularmente el rezago generado por el tránsito entre firmas auditoras*” y; “*el incremento en la radicación de recobros y reclamaciones*”.

Así mismo, la Sala halló que persiste un grave problema de comunicación e interpretación de la información entre los actores del SGSSS, que puede retrasar la ejecución de los diferentes trámites de pago dentro del sector²⁸, atendiendo a que no hay consenso entre ellos en relación con los montos que se adeudan, sin dejar de lado que la cartera derivada de la prestación de servicios no PBS²⁹, fue calificada como deteriorada e irre recuperable³⁰ por el paso del tiempo³¹.

De igual manera, encontró que el presupuesto del sector salud destinado a cubrir los recobros causados por la prestación de servicios PBS NO UPC es insuficiente, lo que afecta a las plantas de personal de los hospitales que se ven obligados a la reducción de la misma³², el flujo de recursos³³, la inversión en infraestructura³⁴ y la adquisición de tecnología en hospitales por falta de capital³⁵, entre otros aspectos.³⁶

se habían cancelado montos correspondientes a los tres primeros paquetes del 2018, cuando a la fecha ya deberían estar cerrados aquellos radicados en el mes de abril a octubre y que el monto pendiente de estos paquetes corresponde a 1.5 billones.

El pago de los paquetes que se llama glosa transversal es irregular. En julio de 2018 se cancelaron los presentados en junio, en octubre y en diciembre de 2017.

²³ Es la diferencia anual entre valores aprobados y giros de los recobros no PBS. Estos montos pendientes de cancelación se generan al cierre de cada vigencia fiscal. Cfr., documento allegado el 7 de diciembre de 2018 por el Ministerio de Salud. Página 6. Al respecto Gestarsalud señaló que los estados financieros de la Superintendencia a corte diciembre de 2017 registran que se debe cerca de 3.8 billones de pesos por las EPS a las IPS, de los cuales cerca de 367 mil son de no PBS, porque sin liquidez o con la limitante de liquidez que tienen, no pueden seguir pagando la totalidad y por ello siempre queda un rezago a pesar de las exigencias de muchos prestadores que si no se les paga por adelantado no prestan el servicio lo que afecta al usuario.

²⁴ En desarrollo del tercer eje temático, la Defensoría realizó recomendaciones con el propósito alcanzar la cobertura universal, entre las que se encuentra el rediseño del modelo financiero de salud para mejorar flujo de recursos bajo los lineamientos de la Ley Estatutaria de Salud.

²⁵ Contrato de Consultoría suscrito el 10 de diciembre de 2013, entre la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social y la Unión Temporal Fosyga 2014.

²⁶ Contrato de Consultoría suscrito el 12 de julio de 2018, entre la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y la Unión Temporal Auditores de Salud.

²⁷ En adelante Unión Temporal, UT.

²⁸ Por ejemplo, lo que la Adres entiende como glosado no lo tiene como deuda. Las EPS indican que deben un monto a las IPS y estas a su vez señalan otro valor. En sus intervenciones, Acemi y la Adres aludieron a esta problemática.

²⁹ Este asunto compete a todos los actores, no solo al Ministerio de Salud, al de Hacienda y Crédito Público y a la Superintendencia de Salud, sino también al gremio de los prestadores del servicio y los hospitales, razón por la que todos hicieron alguna mención sobre el mismo durante su intervención en la audiencia.

³⁰ Acesi. Gestarsalud habló de los recobros aprobados que se convierten en cartera mayor a 181 días.

³¹ ACHC.

³² Intervención de ACHC minuto 4:34:20.

³³ ACHC.

³⁴ Acemi.

³⁵ Intervención de ACHC minuto 4:34:20. Calificó de preocupante los problemas de inversión en tecnología al considerar que el sector salud depende en gran medida de la actualización tecnológica, atendiendo a que el 82% de los gerentes que fueron consultados, dijeron que han tenido que postergar la compra de equipos, reducir su presupuesto y cancelar adquisiciones en proceso.

Por su parte, la Contraloría identificó que la mayoría de los procesos en los que se ha determinado una responsabilidad fiscal³⁷ tienen lugar por recobros no justificados³⁸. El Ministerio de Hacienda, encontró que en el año 2008 los recursos destinados al pago de los servicios, para ese entonces, no POS, ascendieron de 1.2 billones a 3.0 billones en 2017, lo que reflejó un crecimiento de alrededor del 150% en 10 años.³⁹

El Ministerio de Hacienda se refirió al gasto por recobros y afirmó que el mismo es sustancialmente superior en términos per cápita al correspondiente por concepto de UPC, lo cual en su parecer se relaciona, entre otras cosas, con el incremento del valor de los medicamentos.⁴⁰

3. De conformidad con lo anterior y atendiendo a que los resultados arrojados con la implementación de la Resolución 1885 de 2018⁴¹ no han sido evaluados, la Sala establecerá si dicho procedimiento se diseñó teniendo en cuenta cada uno de los parámetros establecidos por esta Corporación en los autos 263 de 2012 y 071 de 2016⁴²; si su exigencia sigue vigente en el tiempo y; si funciona de manera eficiente y ágil, permitiendo que los dineros sean desembolsados prontamente en procura de un adecuado flujo de recursos.

4. Por este motivo, se convocará a una sesión técnica dentro del marco de la orden vigésimo séptima, la cual se desarrollará en dos ejes temáticos atendiendo a los parámetros establecidos en el auto 263 de 2012, de la siguiente forma:

4.1. Primer eje: Garantías de un flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud; transparencia en su asignación y; financiamiento y prestación eficiente de los servicios de salud.

4.2. Segundo eje: Definición de un procedimiento claro, preciso y ágil en la verificación, control y pago de las solicitudes de recobros.

5. Para desarrollo de la sesión técnica, se formularán preguntas al Ministerio de Salud, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y a la Adres, para que, en atención a sus funciones y competencias, alleguen de manera previa a la sesión, dentro del plazo que se señale, un documento en el que respondan los siguientes interrogantes:

5.1. Ministerio de Salud y Protección Social

Primer eje: *Garantías de un flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud; transparencia en su asignación y; financiamiento y prestación eficiente de los servicios de salud.*

5.1.1. ¿Cómo se ha garantizado la suficiencia y oportunidad en el flujo de recursos al interior del procedimiento de recobros?

³⁶ En el primer eje temático al contestar la pregunta sobre los obstáculos identificados que persisten en materia de acceso a la salud e impiden a los usuarios recibir la prestación de los servicios con calidad, oportunidad, disponibilidad y accesibilidad, la Procuraduría manifestó que existe déficit de recursos.

³⁷ La Contraloría indicó que a partir de denuncias de la ciudadanía han iniciado 187 procesos.

³⁸ Expuesto por la Contraloría.

³⁹ Página 3 del documento radicado por el Ministerio de Hacienda el día 7 de diciembre de 2018. Exposición de acuerdo a datos entregados por el MSPS.

⁴⁰ En atención a lo expuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

⁴¹ Establece entre otros, el procedimiento de verificación control y pago de las solicitudes de recobro / cobro.

⁴² Plasmados en el cuadro contenido en el numeral 6 del acápite de los antecedentes de esta providencia.

5.1.2. ¿Qué medidas han sido establecidas con el propósito de evitar los retrasos o la falta de pago de los valores recobrados? ¿Qué resultados se han obtenido?

5.1.3. ¿Qué acciones ha desplegado para garantizar la agilidad, claridad y precisión en el procedimiento de las solicitudes de recobro y qué resultados se han obtenido?

5.1.4. ¿Qué herramientas ha creado y ejecutado, dirigidas a garantizar que los recursos asignados para la atención eficiente de las necesidades y prioridades de la salud sean invertidos efectivamente en ello? Explique los resultados alcanzados.

5.1.5. El Ministerio de Salud informó⁴³ que implementó acciones administrativas y de control para garantizar la sostenibilidad fiscal y financiera del procedimiento de recobros. Enumere y explique cada una de ellas señalando en qué medida han mejorado el procedimiento de recobro.

5.1.6. ¿A la fecha se ha obtenido la depuración en línea de todas las bases de datos que conforman el SGSSS? Explique su contestación.

5.1.7. ¿Con la herramienta Mipres se puede contar efectivamente con información en tiempo real y se permite la trazabilidad desde el momento de la prescripción hasta finalizar la etapa de pago? Argumente su respuesta.

5.1.8. Teniendo en cuenta que ya se llevó a cabo el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 ¿a la fecha se conoce la población afiliada al SGSSS y su capacidad de pago?

5.1.9. ¿Qué acciones ha desplegado para garantizar la disminución de fenómenos defraudatorios al interior del sistema de salud como la evasión y la elusión de cotizaciones al SGSSS? Explique con cifras los resultados obtenidos.

5.1.10. ¿Qué mecanismos ha incluido para fortalecer el direccionamiento, control y monitoreo de los recursos a cargo del Gobierno Nacional? Explique los resultados alcanzados.

5.1.11. ¿Qué medidas ha introducido al procedimiento de recobros para controlar que los dineros recobrados se encuentren dentro del marco legal y asegurar que los montos destinados a cubrir los valores recobrados lleguen efectivamente a los receptores? ¿Qué efectos han producido?

5.1.12. Teniendo en cuenta que desde el 1 de enero de 2020 el pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC será centralizado y estará a cargo de la Nación y no de las entidades territoriales, como opera actualmente en el régimen subsidiado, indique:

- a. ¿Cambiarán las fuentes de financiación actual de estos servicios y tecnologías en el RS? ¿Cuáles serán las fuentes de financiación de estos servicios en ambos regímenes?
- b. ¿De qué forma serán apropiados los recursos para cubrir estos pagos en el RS?

⁴³ Documento con radicado 201811300905021 recibido en esta Corporación el 1 de agosto de 2018.

- c. ¿Se han realizado estudios técnicos para determinar la viabilidad de la unificación de los procedimientos de recobro del régimen contributivo y del subsidiado? ¿Qué resultados arrojaron?
- d. ¿Se aplicará un único manual de auditoría contentivo de las glosas aplicables a las solicitudes de recobros en ambos regímenes?
- e. ¿Cómo se garantizará la suficiencia de los dineros destinados a estos pagos en ambos regímenes?
- f. ¿A partir de qué criterios se efectuará la distribución de estos dineros en ambos regímenes?
- g. ¿Cómo se evitará que se vea afectada la prestación real y efectiva de estos servicios y tecnologías en salud que no se encuentran financiados por la UPC?
- h. ¿Cómo se definirá el presupuesto anual para financiar estos servicios?
- i. ¿Se creará una reserva para cubrir los valores recobrados que no se hayan podido pagar por falta de presupuesto?
- j. ¿Cómo se fijarán los valores máximos de recobro?

5.1.13. ¿Qué estudios ha realizado para analizar la suficiencia de los recursos destinados a cubrir los valores recobrados por la prestación de servicios y tecnologías PBS NO UPC en ambos regímenes y qué resultados han arrojado?

5.1.14. El Ministerio ha señalado que la prestación de servicios y tecnologías PBS no cubiertos con la UPC proviene de necesidades individuales de los usuarios y que son atípicas o no son demandados con frecuencia⁴⁴ ¿Cómo se presupuestarán adecuadamente los recursos dirigidos a cubrir estos servicios? ¿Cómo se garantizará que los recursos establecidos para la prestación de servicios y tecnologías PBS no cubiertos con la UPC alcancen para cubrir los valores recobrados en cada vigencia y de esta manera evitar que al finalizar cada periodo se adeuden elevados montos por este concepto? ¿Cómo evitará que ante la insuficiencia de los valores presupuestados se afecte la prestación y calidad de los servicios de salud PBS NO UPC?

5.1.15. ¿De acuerdo a qué metodología se establecerá el techo o presupuesto máximo anual por EPS para financiar la prestación de los servicios y tecnologías en salud PBS NO UPC?

5.1.16. ¿Qué mecanismos ha desarrollado e implementado para prevenir la parálisis del procedimiento de recobros en el régimen subsidiado ante el déficit presupuestal de los entes territoriales y qué resultados se han obtenido a la fecha?

5.1.17. ¿Qué deficiencias ha identificado en el actual procedimiento de recobros, que ameriten su reestructuración para lograr que el mismo sea sostenible financieramente? ¿Qué herramientas ha creado para combatir las y cuáles han sido los resultados obtenidos?

Segundo eje: *Definición de un procedimiento claro, preciso y ágil en la verificación, control y pago de las solicitudes de recobros.*

5.1.18. ¿De qué manera ha definido las funciones y responsabilidades de las diferentes entidades gubernamentales y regulatorias encargadas de la modificación o rediseño del sistema de verificación control y pago de las solicitudes de recobros?

⁴⁴ Informe con radicado 201811300905021 recibido en esta Corporación el 1 de agosto de 2018.

5.1.19. ¿Qué herramientas ha implementado para garantizar la agilidad, claridad y precisión en cada etapa del procedimiento de recobro?

5.1.20. ¿Cómo ha garantizado que los actores del sistema de salud puedan adaptarse rápidamente a los cambios normativos relacionados con el procedimiento de recobros sin que se presenten traumatismos?

5.1.21. ¿Qué mecanismos de control previo a la ejecución de los recursos del SGSSS ha implementado con la finalidad de que las autoridades trabajen mancomunadamente en los procesos de auditoría? Informe los obstáculos que se han presentado, las medidas creadas para superarlos y los resultados registrados.

5.1.22. Además de la expedición de la Resolución 1885 de 2018, la definición de requisitos esenciales, la radicación electrónica y la eliminación del trámite ante el CTC, ¿qué otra herramienta ha adoptado para que el procedimiento de recobro sea más ágil y expedito y para acelerar la presentación y aprobación de las solicitudes de recobro por parte de las entidades recobrantes sin que se afecte el flujo de recursos?

5.1.23. ¿Qué mecanismos está implementando para evitar que se presente multiplicidad de requisitos y condiciones adicionales en desarrollo del procedimiento de recobro ante los actores del sistema de salud?

5.1.24. Justifique la necesidad y pertinencia de cada uno de los requisitos exigidos en el procedimiento de recobro.

5.1.25. ¿Qué herramientas ha implementado para obtener una auditoría eficiente a las solicitudes de recobro? ¿Qué criterios ha establecido para identificar las causales de glosa en cuanto se revise por primera vez la solicitud de recobro, de forma que al ser corregida y devuelta no se impongan motivos nuevos para su negación o devolución?

5.1.26. ¿Qué mecanismos ha implementado para controlar y evitar la imposición de glosas no estipuladas en la ley y, cuáles han sido los resultados obtenidos? Explique su respuesta.

5.1.27. ¿Cómo se evidencia la inclusión de procedimientos al interior de la auditoría, que hagan de la misma un proceso eficiente, expedito e integral?

5.1.28. ¿Qué mecanismos de control, seguimiento y gestión del sistema de recobros ha adoptado?

5.1.29. ¿Qué medidas ha implementado para garantizar el debido proceso de los actores del sistema ante la negativa, rechazo o inadmisión de la solicitud de recobro?

5.1.30. Enuncie y explique los mecanismos administrativos existentes para la solución de controversias y glosas entre las entidades recobrantes y el órgano pagador.

5.1.31. ¿Qué herramientas ha contemplado para la identificación de la red de prestadores?

5.1.32. El Ministerio informó que, para difundir y socializar la reglamentación del procedimiento de recobro a todos los actores del sistema, entregó asistencia técnica de

manera periódica, socializaciones de la normativa y publicación en la página web. En qué consiste cada una de estas medidas; señale si ha implementado otras y explíquelas.

5.1.33. ¿Qué mecanismos ha establecido para evitar que se afecte la prestación de los servicios en salud PBS UPC, al emplear los recursos de la UPC en el cubrimiento de los servicios en salud PBS NO UPC?

5.1.34. ¿Cómo funciona el actual aplicativo web para surtir la etapa de pre-radicación? ¿Con él se garantiza que no se presenten errores, especialmente en la recepción de imágenes? ¿Se han adoptado medidas para aumentar su confiabilidad? Explique sus respuestas.

5.2. Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Primer eje: *Garantías de un flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud; transparencia en su asignación y; financiamiento y prestación eficiente de los servicios de salud.*

5.2.1. Teniendo en cuenta que desde el 1 de enero de 2020 el pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC será centralizado y estará a cargo de la Nación y no de las entidades territoriales, como opera actualmente en el régimen subsidiado, indique:

- a. ¿El Ministerio de Hacienda ha indicado que el Gobierno efectuará una emisión de bonos como mecanismo de financiamiento para ponerse al día con el sistema de salud en el pago cumplido de sus deudas?
- b. ¿Cambiarán las fuentes de financiación de estos servicios y tecnologías en el RS? ¿De dónde provendrá el dinero que cubrirá estos pagos anualmente a partir del año 2020 en ambos regímenes?
- c. ¿De qué forma serán apropiados los recursos para cubrir estos pagos en el RS?
- d. ¿Cómo se garantizará la suficiencia de los dineros destinados a cubrir anualmente estos pagos por la prestación de los servicios excluidos del PBS en ambos regímenes a partir del año 2020?
- e. ¿Cómo se evitará que se vea afectada la prestación real y efectiva de estos servicios y tecnologías en salud que no se encuentran financiados por la UPC?
- f. ¿Cómo se definirá el presupuesto anual para financiar estos servicios?
- g. ¿Se creará una reserva para cubrir los valores recobrados que no se hayan podido pagar por falta de presupuesto?
- h. ¿Cómo se fijarán los valores máximos de recobro?

5.2.2. Con ocasión de la audiencia pública que tuvo lugar en diciembre de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social indicó que los ingresos para financiar las tecnologías en salud no cubiertos con cargo a la UPC de los afiliados al RC eran insuficientes, por lo que esperaba que el Ministerio de Hacienda realizara los ajustes que correspondiera para que no existiera una cesación de pagos. ¿qué medidas ha adoptado el Ministerio de Hacienda al respecto?

5.3. Adres

Primer eje: *Garantías de un flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud; transparencia en su asignación y; financiamiento y prestación eficiente de los servicios de salud.*

5.3.1. ¿Qué medidas ha desplegado para superar el rezago derivado de los retrasos en las auditorías de las solicitudes de recobros?

5.3.2. Actualmente la Adres se encuentra a cargo de la administración de los recursos para la prestación de los servicios y tecnologías en salud PBS NO UPC en el régimen contributivo. ¿Cómo garantizará que no habrá retraso en el pago de los valores recobrados a partir de enero de 2020 en ambos regímenes cuando entre a administrar también los recursos del régimen subsidiado, si a la fecha se tiene un atraso en relación con los recobros presentados en el RC en el 2018 con ocasión de los problemas entre la Adres y la Unión Temporal a cargo de las auditorías a dichas solicitudes?

Segundo eje: *Definición de un procedimiento claro, preciso y ágil en la verificación, control y pago de las solicitudes de recobros.*

5.3.3. ¿Qué imposibilita el cumplimiento de los plazos en que se surten las etapas del procedimiento de recobro? ¿Qué mecanismos implementará para cumplir los mismos?

5.3.4. Con la finalidad de lograr un procedimiento de recobro más eficiente y expedito, ¿Es posible reducir la multiplicidad de trámites al interior del mismo?

5.3.5. ¿Cómo hacer más eficiente la verificación de documentos que soportan la prestación de un servicio?

5.3.6. Atendiendo a lo expuesto por la Adres en la sesión técnica que se llevó a cabo el 24 de abril de 2019 en el marco del seguimiento de la orden vigésima séptima ¿Qué mecanismos pretende implementar para lograr lo que denominó “auditorías más inteligentes”? ¿Qué herramientas ha creado para evitar fraudes al momento de verificar la documentación que soporta la solicitud de recobro?

5.4. Contraloría General de la República

Primer eje: *Garantías de un flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud; transparencia en su asignación y; financiamiento y prestación eficiente de los servicios de salud.*

5.4.1. ¿Qué acciones ha emprendido para establecer y sancionar las conductas de alcance fiscal en materia de recobros?

5.4.2. En sesión técnica del 24 de abril de 2019 puso de presente la falta de oportunidad y eficacia de las medidas tomadas por los órganos de vigilancia y control en materia de seguimiento a la intervención de las EPS, ¿qué otras debilidades se han evidenciado en el ejercicio de tales funciones?

5.4.3. Atendiendo al proyecto de acto legislativo número 355 de 2019 en Cámara y 039 de 2019 en Senado “*por medio del cual se reforma el régimen de control fiscal*”, en materia de salud, ¿qué inconvenientes presenta para el sector salud el hecho de que el control fiscal que realiza la Contraloría sea posterior?

5.4.4. ¿Qué mecanismos ha empleado para fortalecer el direccionamiento, control y monitoreo de los recursos a cargo del Gobierno Nacional?

5.4.5. ¿Qué herramientas tecnológicas ha creado para controlar de manera oportuna y eficiente los dineros destinados al pago de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por la UPC?

5.5. Procuraduría General de la Nación

Primer eje: *Garantías de un flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud; transparencia en su asignación y; financiamiento y prestación eficiente de los servicios de salud.*

5.5.1. ¿Qué nuevas medidas preventivas y correctivas ha adoptado para detener efectivamente la fuga de recursos que presenta el procedimiento de recobros del SGSSS?

5.5.2. ¿Cuáles son las principales razones de investigación en materia de recobros? ¿Qué medidas ha adoptado para disminuir las faltas disciplinarias que afectan directamente el SGSSS?

5.5.3. Atendiendo a los problemas que presenta el proceso de auditoría de recobros que han impedido los pagos regulares en el sector de los recursos destinados a cubrir los servicios y tecnologías en salud no PBS, ¿qué alternativas considera que podrían implementarse para dar solución al rezago existente en materia de recobros y prevenir que aumente la congestión en la materia?

6. Con el objetivo de garantizar los principios de participación, transparencia y eficacia, también se invitará a la sesión técnica a Gestarsalud, Acemi, Acesi y ACHC, para que expongan los obstáculos que deben superarse en relación con los dos ejes temáticos en que se dividirá la sesión, así como las propuestas, soluciones y medidas que consideren necesarias para corregir las fallas que presenta el actual procedimiento de recobro. Para ello, se solicitará que, ateniendo a su objeto social, respondan las preguntas que inciden directamente en el desarrollo de sus funciones, y de considerarlo posible, se pronuncien sobre aquellas que no aluden directamente a su naturaleza jurídica.

Primer eje: *Garantías de un flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud; transparencia en su asignación y; financiamiento y prestación eficiente de los servicios de salud.*

6.1. ¿La Adres desembolsa en los términos indicados en cada etapa del procedimiento de recobro los valores aprobados? ¿Se ha garantizado la suficiencia y oportunidad en el flujo de recursos al interior del procedimiento de recobros? Explique su respuesta.

6.2. ¿Considera que la centralización en cabeza de la Adres del pago de los servicios y tecnologías en salud NO PBS, puede afectar el flujo de recursos o tener otras implicaciones de carácter negativo?

6.3. ¿Puede afirmarse que el Ministerio ha desplegado medidas conducentes a evitar que los recursos de la UPC sean destinados a cubrir gastos no POS? ¿Las EPS se ven en la necesidad de emplear dineros de la UPC para cubrir gastos PBS NO UPC o de servicios y tecnologías en salud excluidos del PBS?

Segundo eje: *Definición de un procedimiento claro, preciso y ágil en la verificación, control y pago de las solicitudes de recobros.*

6.4. ¿Considera que el Ministerio de Salud ha creado medidas para garantizar la agilidad, claridad y precisión en el procedimiento de las solicitudes de recobro y qué las etapas del mismo se encuentran temporalmente definidas?

6.5. Enuncie los requisitos del procedimiento de recobro que considera inocuos y exponga las razones por las que cree que deberían ser eliminados.

6.6. ¿Qué inconvenientes se presentan en relación con la imposición de glosas? ¿Qué mecanismos considera deberían ser implementados para que la auditoría sea eficiente e identifique todas las observaciones desde un principio, de manera que una vez corregidas las glosas y devuelta la solicitud, esta no se glose con motivos adicionales?

6.7. ¿Considera que la regulación expedida es suficiente para controlar y evitar la imposición de glosas no contempladas en la ley? Explique su respuesta.

6.8. El Ministerio indicó que las ET podrán adoptar el manual de auditoría que contiene las glosas aplicables a las solicitudes de recobros del régimen contributivo o mediante acto administrativo aplicar el manual de glosas propio. ¿Esto ha generado inconvenientes en la aplicación de glosas a las solicitudes de recobro presentadas en el RS? ¿Esto da lugar a situaciones desiguales?

6.9. ¿Cómo funciona el actual aplicativo web para surtir la etapa de pre-radicación? ¿Con él se garantiza que no se presenten errores, especialmente en la recepción de imágenes? ¿Se han adoptado medidas para aumentar su confiabilidad? Explique sus respuestas.

6.10. Pronúnciese frente a cada una de las siguientes situaciones en virtud de las cuales el Ministerio afirma que las fallas identificadas por la Corte Constitucional que llevaron al rediseño del procedimiento, se han superado⁴⁵:

- El proceso de recobro tiene claridad en todas sus etapas
- El procedimiento permite la identificación de la existencia de los requisitos esenciales del recobro
- El procedimiento contiene reglas claras frente a las glosas, los responsables, los requisitos y condiciones para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no cubiertas por el plan de beneficios con cargo a la UPC
- Se cuenta con un modelo de radicación web 100%
- Exclusión del trámite de autorización frente al CTC el cual se eliminó con la finalidad de brindar los servicios a los usuarios con mayor oportunidad.

6.11. ¿Con la herramienta Mipres se puede contar efectivamente con información en tiempo real y se permite la trazabilidad desde el momento de la prescripción hasta finalizar la etapa de pago?

6.12. ¿Cuáles son los obstáculos que no permiten que el procedimiento de recobro cuente con un flujo adecuado y oportuno de recursos? ¿A qué factores obedecen los mismos? ¿Qué medidas considera que deben implementarse para superarlos?

⁴⁵ Folio 207 de la AZ – XXVII - I.

6.13. ¿Cree que el derecho al debido proceso de los actores del sistema ante la negativa, rechazo o inadmisión de la solicitud de recobro se encuentra garantizado en la actualidad? Argumente su respuesta.

6.14. ¿El Ministerio ha adelantado acciones para difundir y socializar reglamentación del procedimiento de recobro a todos los actores del SGSSS? Justifique su respuesta.

6.15. ¿Las EPS cuentan con mecanismos administrativos para la solución de controversias y glosas frente al órgano pagador?

6.16. ¿Puede afirmarse que el trámite de auditoría que se efectúa a las solicitudes de recobro es ágil y claro, y que el tiempo que el mismo tarda no obstaculiza el flujo de recursos? Explique su respuesta.

6.17. ¿Cree que el actual procedimiento de auditoría puede considerarse integral? Explique su respuesta. ¿De qué manera considera que podría mejorarse esta etapa del recobro?

7. Las entidades convocadas a la sesión técnica deberán indicar en los documentos que alleguen a la Sala con las respuestas planteadas, el correo electrónico al que se les remitirá la información entregada por los demás participantes, con la finalidad de que puedan estudiarla con anterioridad y exponer sus observaciones e inquietudes durante la sesión y así, enriquecer la participación de los mismos. La reunión tendrá como objetivo, que cada uno de los intervinientes presente las propuestas con las que consideran se pueden conjurar los inconvenientes identificados en el procedimiento de recobro, para lo cual deberán tener en cuenta los criterios en los cuales evidenciaron fallas.

En este sentido, la Sala debe recordar, que el desarrollo de la sesión técnica no consistirá en realizar una lectura de las respuestas a los cuestionamientos planteados, sino exponer en un primer momento y de manera concreta, las fallas que se evidencian en relación con el eje temático a tratar, para con posterioridad a las intervenciones proponer de manera conjunta con los actores del sistema de salud, posibles soluciones a las fallas detectadas con ocasión de las preguntas elevadas en cada eje temático.

8. Las autoridades gubernamentales deberán entregar con posterioridad a la sesión técnica un documento final que integre los comentarios, las observaciones y los compromisos adquiridos por cada uno de ellos durante la reunión, que contenga como mínimo la siguiente información:

(i) Las medidas preventivas y correctivas que se implementarán por la entidad para superar los defectos que fueron identificados en el procedimiento de verificación control y pago de las solicitudes de recobro de recursos del sector salud.

(ii) Los estudios que se realizarán.

(iii) El cronograma de trabajo.

(iv) Los resultados que esperan obtener y la forma cómo serán evaluados.

8.1. La sesión técnica se desarrollará en dos reuniones de conformidad con la siguiente agenda:

AGENDA	
8:00 – 8:15 am	Instalación.
Intervenciones de entidades gubernamentales	
Primer eje temático: <i>Garantías de un flujo oportuno y efectivo de recursos para financiar los servicios de salud; transparencia en su asignación y; financiamiento y prestación eficiente de los servicios de salud.</i>	
8:15 - 8:25 am	Ministerio de Salud
8:35 - 8:45 am	Ministerio de Hacienda
8:45 - 8:55 am	Adres
8:55 - 9:05 am	Contraloría General de la República
9:05 - 9:15 am	Procuraduría General de la Nación
9:15 - 9:25 am	Acemi
9:25 - 9:35 am	Acesi
9:35 - 9:45 am	Gestarsalud
9:45 - 9:55 am	ACHC
9:55 – 10:35 am	Conclusiones del eje temático por los participantes
Receso 10:35 – 11:00	
Segundo eje temático: <i>Definición de un procedimiento claro, preciso y ágil en la verificación, control y pago de las solicitudes de recobros.</i>	
11:00 - 11:10	Ministerio de Salud
11:10 – 11:20	Adres
11:20 – 11:30	Acemi
11:30 – 11:40	Acesi
11:40 – 11:50	Gestarsalud
11:50 – 12:00	ACHC
12:00 – 12:40	Conclusiones de cierre de los participantes
12:40 – 12:50	Cierre de la Corte Constitucional

En mérito de lo expuesto, el magistrado sustanciador

I. RESUELVE:

Primero. CONVOCAR a sesión técnica en el marco del seguimiento de la orden vigésimo séptima el día 9 de octubre de 2019 a las 7:45 a.m., en el Palacio de Justicia de Bogotá ubicado en la calle 12 # 7-65, en el salón número 3 del noveno piso del Consejo Superior de la Judicatura.

Segundo. CITAR al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la Adres, a la Contraloría General de la República y a la Procuraduría General de la Nación, entidades que tendrán que responder y remitir con anterioridad a la sesión técnica, los cuestionamientos planteados en el numeral 5° de la parte considerativa de esta providencia.

Tercero. CITAR a Acemi, Acesi, Gestarsalud y la ACHC a participar en la sesión técnica, para lo cual deberán remitir con anterioridad a la misma, las respuestas a los interrogantes formulados en el numeral 6° de la parte considerativa de esta providencia.

Cuarto. SOLICITAR a todos 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 planteadas, sus aportes y los estudios que consideren pertinentes, a más tardar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la notificación del presente proveído, los

cuales se enviarán vía correo electrónico a los demás intervinientes, con anterioridad a la sesión técnica.

Quinto. ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la Adres, a la Contraloría General de la República y a la Procuraduría General de la Nación, que dentro de los 15 días siguientes a la sesión técnica alleguen el documento descrito en el numeral 8º de la parte considerativa de esta providencia.

Sexto. RECORDAR a los convocados a participar en la sesión técnica la importancia de remitir la información solicitada dentro de los plazos estipulados en los numerales cuarto y quinto de la parte resolutive de este proveído.

Séptimo. 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