

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial Seguimiento

AUTO 47 DE 2015

Referencia: Seguimiento a la sentencia T-760 de 2008.

Asunto: Convocatoria a sesión técnica acerca de las gestiones que han efectuado y ejecutarán las autoridades de vigilancia, control y fiscalización del Sistema de Salud en el Departamento del Chocó, especialmente sobre el Hospital San Francisco de Asís, como parte del muestreo para determinar el cumplimiento progresivo de algunas órdenes de la sentencia T-760 de 2008.

Magistrado Sustanciador:
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D. C., veinticuatro (24) de febrero de dos mil quince (2015).

La Sala Especial de la Corte Constitucional, conformada para efectuar el seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-760 de 2008, integrada por los magistrados Mauricio González Cuervo, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y Jorge Iván Palacio Palacio, quien la preside, dicta el presente auto, con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. El 15 de septiembre de 2014, la Defensoría del Pueblo allegó escrito¹ en el que expuso múltiples dificultades en materia de acceso a los servicios de salud en el Departamento del Chocó y señaló que en una visita realizada al Hospital San Francisco de Asís de II nivel de atención, evidenció algunas anomalías como:

¹ Cfr. AZ Orden XVI-D, folios 1511 a 1546.

- i. Inseguridad administrativa y jurídica por la suspensión temporal del interventor designado por la Supersalud, ordenada por la Procuraduría General de la Nación.
- ii. Ausencia de contratos vigentes para algunas especialidades.
- iii. Falta de pago de salarios a profesionales de planta.
- iv. Insuficiencia e inexistencia de la mayoría de medicamentos.
- v. Carencia de ambulancias medicalizadas que cubran las necesidades de la población.
- vi. Falencias en la protección, custodia y archivo de las historias clínicas.
- vii. Pésimas condiciones de infraestructura.

2. Dicho órgano solicitó la intervención de la Corte, al tratarse de usuarios que por su ubicación geográfica requieren de mayor atención del Estado.

3. La Sala Especial de Seguimiento expidió el Auto 354 de 2014 en el que puso de presente las situaciones denunciadas por la Defensoría y formuló un cuestionario al Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la Superintendencia Nacional de Salud, en aras de establecer cuáles han sido las acciones implementadas por esas entidades y determinar si las mismas han resultado eficaces.

Las respuestas a tal proveído fueron allegadas el 5 y 9 de diciembre de 2014 por parte de la cartera de salud y de la Superintendencia de ese ramo, respectivamente.

4. En aras de verificar las situaciones denunciadas por el Ministerio Público, comprobar las afirmaciones hechas por el Gobierno y contar con mayores elementos de juicio al momento de valorar el cumplimiento progresivo de la sentencia T-760 de 2008, se profirió el Auto de 22 de enero del año en curso, en el que se dispuso la realización de una inspección judicial en la sede de la ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó.

Esa diligencia se llevó a cabo el 25 de enero de 2015, con la participación del Ministro de Salud, el agente interventor del Hospital Departamental San Francisco de Asís, entre otros empleados de la ESE, el Gobernador del Chocó, el Magistrado Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y el Secretario General de la Corte Constitucional, Dr. Andrés Mutis Vanegas y el presidente de la Sala de Seguimiento, Jorge Iván Palacio Palacio.

5. En paralelo, dentro de la ejecución del Auto 154 de 2014², la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura presentó el plan de acción con miras a avanzar en la difusión y divulgación de que trata la orden trigésima segunda de la sentencia T-760 de 2008. En virtud de esta se llevó a cabo el “*Seminario de Actualización sobre el Derecho Fundamental a la Salud*”, el 26 de enero de 2015, en la ciudad de Quibdó – Chocó, con la presencia del magistrado del Consejo Superior de la Judicatura, Néstor Raúl Correa, la alcaldesa de Quibdó, el Gobernador del Chocó, la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Defensoría del Pueblo y la Personería Municipal. Allí se exhibieron diversas versiones sobre los avances y carencias del presente seguimiento, así como el impacto que este ha tenido en el sistema de salud. Igualmente se expuso la situación actual del Hospital San Francisco de Asís y las necesidades de la población chocoana en esta materia.

También se presentaron varias intervenciones que denuncian graves falencias en el funcionamiento del sistema de salud chocoano y, al respecto, fueron allegados los siguientes documentos:

5.1. Escrito mediante el cual se anexa copia de las comunicaciones radicadas ante diversas autoridades del orden local, departamental y nacional, “*por el fracaso de las reestructuraciones, Intervenciones y Liquidaciones [sic] de las entidades de salud en los últimos siete (7) años*”³.

5.2. Memorial cursado por la Asociación de Usuarios del Hospital San Francisco de Asís, en el que se presentan algunas sugerencias al Presidente de la Sala de Seguimiento y al Ministro del ramo, sobre el manejo que se está dando a dicha ESE y al sistema de salud en Colombia. Las proposiciones son las siguientes: *i)* que vuelva a funcionar la junta directiva del Hospital, *ii)* que se tenga en cuenta en toda la estructura de salud del país a un delegado de los usuarios, y *iii)* que se elijan a los defensores de los usuarios conforme lo disponen las leyes nacionales.

II. CONSIDERACIONES DE LA SALA ESPECIAL DE SEGUIMIENTO

1. Contextualización de la sentencia T-760 de 2008

1.1. En la sentencia T-760 de 2008 esta Corporación adoptó una serie de decisiones dirigidas a las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de que implementaran las medidas necesarias para corregir las fallas de regulación identificadas a partir del análisis de los casos concretos acumulados en dicha providencia.

² Mediante el cual se adoptó una serie de medidas preventivas relacionadas con la labor de divulgación efectuada por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura.

³ *Cfr.* Documento suscrito por la Asociación Nacional de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud y la Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia (ANTHOC-CHOCÓ).

1.2. Entre los mandatos impartidos por el Tribunal Constitucional, se encuentran algunos tendientes a garantizar que los servicios de salud sean oportuna y efectivamente suministrados por las empresas promotoras de salud y las entidades territoriales⁴.

La Corte consideró que los servicios de salud que se presten a las personas deben ser de calidad. Así mismo, aclaró que si bien ese concepto, así como los de oportunidad y eficiencia comprenden muchos aspectos, la jurisprudencia constitucional ha identificado problemas recurrentes a los cuales ha respondido aludiendo a principios como el de integralidad y continuidad, entre otros. Al respecto indicó:

“En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en especial si se trata de una enfermedad ‘catastrófica’ o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas... En lo que se refiere a garantizar el acceso efectivo al servicio de salud requerido a una persona, puede entonces decirse, que las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los costos adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle.

El derecho constitucional de toda persona a acceder, con continuidad, a los servicios de salud que una persona requiere, no sólo protege el derecho a mantener el servicio, también garantiza las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo. Así lo consideró la Corte, siguiendo al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la propia jurisprudencia constitucional.”⁵.

1.3. Aunado a lo anterior, en el ordinal vigésimo noveno del aparte resolutivo de la sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional ordenó al entonces Ministerio de la Protección Social que adoptara las medidas necesarias para asegurar la cobertura universal sostenible del Sistema de Seguridad Social en Salud. Precisó que el carácter progresivo de la ampliación de la cobertura no podía sujetarse o condicionarse a un término indefinido, ya que su demora implica la vulneración de las disposiciones constitucionales.

En el fallo se estableció que *“la universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional”*. Adicionalmente esta Sala ha aclarado que, acorde con lo dispuesto por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la Observación General 14, sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, para cumplir con este principio debe lograrse no solo la totalidad de afiliación, sino también garantizar los factores necesarios

⁴ Cfr. Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, órdenes décima sexta a vigésima tercera.

⁵ Cfr. Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, consideración jurídica 4.4.6.

para la prestación real de los servicios de salud en condiciones dignas. Esto implica un número suficiente de programas, establecimientos, centros de atención, bienes y servicios en todo el territorio nacional, sin discriminación alguna⁶.

2. El derecho a la salud en el Departamento del Chocó

2.1. Con fundamento en la información remitida por la Defensoría del Pueblo y en respuesta al Auto 354 de 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la Superintendencia Nacional de Salud, allegaron escritos en los que exponen la situación actual que atraviesa el Departamento del Chocó en esa materia.

2.2. Los datos suministrados por las citadas entidades refieren la mejoría del hospital en aspectos como la infraestructura e informan que la ESE cuenta con el servicio de todas las especialidades médicas. Sin embargo, esto contrasta claramente con lo evidenciado por la Sala en la inspección judicial adelantada el pasado 25 de enero. Allí se pudo determinar, entre otras muchas cosas, que el Hospital San Francisco de Asís, el único de segundo nivel en el Departamento que debe atender a aproximadamente 500.000 chocoanos y a 116.000 quibdoseños, se encuentra intervenido desde el 6 de marzo de 2007 y con 17 interventores, sin que se aseguren mejoras tangibles o evidentes en su funcionamiento, cuenta con unas instalaciones precarias, carece de ambulancia medicalizada, adolece de graves deficiencias en la custodia y archivo de las historias clínicas y los documentos contables, impone una carga administrativa excesiva a los usuarios, su sistema de información es inadecuado, es muy reducido el acceso a medicamentos así como a provisiones médicas básicas (p. ej. se denunció la falta de material de osteosíntesis) y las condiciones en que se atienden, operan y permanecen hospitalizados los pacientes son poco funcionales, insalubres y contrarias a la dignidad humana.

Se constató también que la ESE funciona cerca a establecimientos públicos con altos niveles de ruido, que afectan principalmente el pabellón de psiquiatría, y que a pesar de contar con un alto número de pacientes por accidentes de tránsito, en Quibdó no existen los controles policiales más elementales para el uso de automotores y motocicletas.

Además el Agente Interventor de la ESE reconoció el alto costo que implica la prestación de servicios y los contratos laborales de los profesionales de la salud, que resulta muy superior al que se causa en otras regiones del país, así mismo denunció la grave situación económica que atraviesa el hospital, la cual estaría agravada por la ausencia de un sistema contable que permita definir los pasivos y

⁶ Cfr. Corte Constitucional, Auto 354 de 2014.

activos de manera confiable, lo que desconocería los principios adscritos al adecuado flujo de recursos y los elementos básicos de la gestión fiscal.

2.3. Teniendo en cuenta la información recopilada y acreditada por la Sala, se advierte la ocurrencia de varios problemas heterogéneos, de corrupción y barreras trascendentes que impiden el acceso a los servicios de salud de la población, no solo por la presunta negativa en la prestación de los mismos por parte de las EPS, tal como lo denuncia la Defensoría del Pueblo, sino además por la insuficiencia de infraestructura, personal y Tecnologías en Salud (TES) que deberían estar presentes en el único hospital de segundo nivel del Departamento y que se debe encargar de atender a casi 500 mil personas, aunado a las conjeturables fallas en el flujo de recursos entre las entidades del sector (así fue denunciado insistentemente respecto de la EPS Caprecom).

2.4. El sistema de salud en el Departamento del Chocó tiene alta trascendencia constitucional en la medida que tiene bajo su guarda una población con preocupantes necesidades básicas insatisfechas que se han profundizado con el tiempo y que, en esa medida, requiere la presencia del Estado en todas sus categorías y con la más alta atención posible. La ineficacia administrativa, el desgreño, el incumplimiento de los principios de la gestión fiscal y los actos de corrupción, son hechos que deben ser abordados diligentemente a través de la inspección, la vigilancia y el control expedito de todos los actores adscritos al servicio de salud, así como mediante el ejercicio de las acciones de carácter fiscal, disciplinario y penal.

A su vez, la larga y aparentemente infructuosa intervención del único hospital de 2° nivel coincide con el tiempo de implementación de los mandatos de la T-760 de 2008. Esos dos ingredientes constituyen un escenario propicio para ejemplificar y hacer un muestreo respecto de los más importantes indicadores adscritos a las órdenes 16, 24 y 29 de ese fallo estructural y para hacer explícitas las actuaciones de las diferentes autoridades y definir – si es necesario – un cambio de rumbo que garantice la mejora progresiva en la prestación de los servicios. En este caso la simbología normativa aparentemente ha resultado insuficiente, de manera que la realidad de las prácticas sociales ha separado a la ley de las circunstancias del pueblo chocoano.

2.5. Lo anterior no implica que la Sala pretenda abordar las deficiencias presentes en todos y cada uno de los hospitales del país, ni niegue que puedan existir instituciones públicas con buenos indicadores y altos índices de gestión. Por ahora, la Corte anhela establecer un muestreo real desde las necesidades sentidas de las población para verificar el logro material de algunos mandatos de la sentencia T-760 de 2008 a partir de nichos especiales, a saber, aquellos que atienden las capas sociales más frágiles o delicadas y/o que han sido objeto de una larga e

intrascendente intervención. Es preciso que se establezca claramente y con honestidad si las facultades legales y constitucionales de cada organismo administrativo y de control resultan insuficientes para enfrentar las exigencias de esos escenarios o si, simplemente, la capacidad institucional de ellos ha sido desbordada y ha llevado a que se acepte implícitamente que allí no hay otra alternativa.

En esta medida este Tribunal está obligado a generar un espacio para que las autoridades públicas municipales, departamentales y nacionales, así como los órganos de control expongan públicamente un balance crítico de su gestión y revelen el plan de acción que desarrollarán o se encuentran implementando en aras de ejercer sus funciones constitucionales respecto a la preservación de los recursos económicos del sistema de salud, así como la adecuada y oportuna prestación de los servicios por parte de las entidades que integran el sistema, asumiendo como uno de los sujetos principales de observación a las ESE que se encuentran intervenidas por la Supersalud desde hace más de 18 meses, en las zonas con mayores necesidades sociales y económicas del país. Por supuesto, esto no exonera a los responsables de acudir ante las autoridades competentes para encontrar soluciones profundas a las diferentes carencias o anomalías.

2.6. Con la sesión técnica que se convoca en esta providencia, se pretende evidenciar las falencias del sistema y generar un espacio para que las soluciones se hagan públicas en orden a mejorar progresivamente los indicadores adscritos al acceso, el flujo de recursos y la universalización.

2.7. Lo anterior, teniendo en cuenta además que, tal como lo indicó la Corte desde hace más de 4 años en la sentencia C-252 de 2010: *“Las situaciones de abuso, evasión, elusión, ineficiencia administrativa y corrupción no son fenómenos nuevos, imprevistos, inusitados y extraordinarios.”*⁷ De hecho, en tal pronunciamiento también se requirió a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Procuraduría General de la Nación, a la Contraloría General de la República y a la Fiscalía General de la Nación, *“para que conforme a sus atribuciones ordinarias, adopten las medidas que se encuentren indispensables y tiendan a precaver la dilapidación de los recursos de la salud.”*. Orden justificada en aspectos como los siguientes:

“- Las pruebas aportadas al asunto muestran el incumplimiento de la normatividad legal y reglamentaria en salud. Los órganos de control deben cumplir eficazmente su función primordial en esta materia.

- 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”, como lo sostuvo uno de los intervinientes. La filtración de las arcas de la

⁷ Sentencia C-252 de 2010.

Nación tiene que ser combatida con los principios que inspiran la función administrativa, bajo políticas estables y cuidadosamente diseñadas y razonadas.”

2.8. En suma, dicho requerimiento constituyó la voz de alerta de este Tribunal ante una realidad innegable: el SGSSS ha estado viéndose afectado por ausencia de buena gobernanza, graves actos de corrupción y la ausencia de aplicación de los principios de la gestión fiscal, que desde diversos ámbitos atentan contra sus recursos y que repercuten en la vulneración del derecho a la salud de las personas.

2.9. Teniendo en cuenta lo expuesto, que las responsabilidades son múltiples (autoridades locales y órganos de control) aunque partan del rector de la política pública, y en la medida en que se cuenta con las ponencias presentadas en el Seminario de Actualización sobre el Derecho Fundamental a la Salud llevado a cabo el pasado 26 de enero en la ciudad de Quibdó, especialmente las desarrolladas por la Personería Delegada para el Sector Salud de dicho municipio, por el representante de la Veeduría en Salud del Chocó y por el agente interventor del Hospital San Francisco de Asís, así como con el registro fílmico de la inspección judicial adelantada por esta Sala a dicha ESE, la Sala convocará a una SESIÓN TÉCNICA, el próximo jueves diecinueve (19) de marzo de dos mil quince (2015), en el Palacio de Justicia de Bogotá, a partir de las ocho de la mañana (8:00 a.m.), hasta las cinco de la tarde (5:00 p.m.).

Se citará al Defensor del Pueblo, al Contralor General de la República, al Procurador General de la Nación, al Fiscal General de la Nación, al Ministro de Salud y Protección Social, al Superintendente Nacional de Salud, al Presidente y un senador más de la Comisión Séptima del Senado, a los representantes a la Cámara por el departamento del Chocó, al Gobernador de la señalada entidad territorial, a la Alcaldesa de Quibdó, al Personero Municipal y al agente interventor de la ESE Hospital San Francisco de Asís, para que expongan públicamente la problemática presentada, las actuaciones que han adelantado y estiman ejecutar en cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales, en aras de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud en el citado ente territorial, así como en las demás zonas del país con carencias y desigualdades socio-económicas evidentes, principalmente en donde cuyos hospitales se encuentren intervenidos por más de 18 meses. Teniendo en cuenta que ello depende en gran medida del manejo adecuado de los recursos del Sistema y del control que ejerzan las autoridades competentes para tal efecto, para lo cual se les dará traslado de los documentos enunciados.

2.10. En igual sentido, también se dispondrá la citación del Decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Tecnológica del Chocó, a un delegado del Sindicato del Hospital San Francisco de Asís, así como de los representantes de la

sociedad civil para que den su concepto sobre la crisis y propongan las soluciones que estimen más conducentes, prontas y definitivas.

2.11. A más de lo anterior, se invitará a asistir a la sesión técnica a las siguientes entidades y autoridades, a quienes también habrá de remitírseles la documentación enunciada:

- Presidente de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes
- Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social -CSR-. (Reconocida también como Grupo de Seguimiento en Auto 316 de 2010)
- Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -DeJuSticia-. (Reconocida también como Grupo de Seguimiento en Auto S-34 de 2009)
- Programa Así Vamos en Salud. (Reconocida también como Grupo de Seguimiento en Auto de 9 de diciembre de 2008)
- Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social –FEDESALUD-.
- Fundación IFARMA.
- Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-. (Reconocida también como Grupo de Seguimiento en Auto de 9 de diciembre de 2008)
- Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud -GESTARSALUD-. (Reconocida también como Grupo de Seguimiento en Auto de 9 de diciembre de 2008)
- Coordinador de la Mesa Departamental de Participación de Víctimas - organización Adacho
- Líderes Indígenas de Asovpich.

Las entidades enlistadas en este numeral anterior podrán presentar el día de la sesión técnica los estudios o escritos que consideren pertinentes a los órganos de control que intervendrán en la misma, siempre que se relacionen con la materia a tratar.

2.12. Finalmente, las cuestiones que deberán ser abordadas durante el desarrollo de la sesión técnica por parte de las autoridades y agrupaciones citadas y que se encuentran enlistadas en los numerales 2.9 y 2.10 de este auto, serán las siguientes:

Ministro de Salud y Protección Social

- Después de 20 años de vigencia de la Ley 100 de 1993 ¿Qué ha causado que el modelo de salud actual no sea capaz de cumplir con algunas de las condiciones

básicas de atención de la población chocoana? ¿Qué ha venido afectando e imposibilitando el buen desempeño del Hospital San Francisco de Asís?

- ¿Esa cartera ministerial ha identificado los principales anomalías que actualmente afectan el buen desempeño del sistema de salud chocoano y el Hospital San Francisco de Asís?
- ¿Qué modificaciones ha aplicado a la política pública a su cargo para hacer frente a los obstáculos y deficiencias de la prestación del servicio de salud en el Departamento de Chocó, especialmente en el Hospital San Francisco de Asís?
- ¿Es posible fijar un plan de acción y un cronograma de solución con metas a mediano y largo plazo para atender cada una de las carencias y dificultades presentes en la operación de la ESE mencionada? ¿Son suficientes los instrumentos legales actuales para formular una propuesta que agrupe a varias entidades del Estado en ese sentido? ¿Cuándo se podría hacer público un compromiso con esa población?

Órganos de control, inspección e investigación

- ¿Cuáles son las causas identificadas por su institución, que explican las diferentes deficiencias, anomalías o hechos punibles que afectan el desempeño actual del sistema de salud en Chocó? Como lo sugirieron algunos asistentes al “*Seminario de Actualización sobre el Derecho Fundamental a la Salud*”, ¿puede considerarse que el esquema normativo e institucional contenido en la Ley 100 de 1993 fracasó en ese Departamento o que las facultades fiscales, disciplinarias o penales no son apropiadas para garantizar la adecuada prestación del servicio de salud?
- ¿Qué tipo de seguimiento o investigaciones se han efectuado sobre la intervención del Hospital San Francisco de Asis de Quibdó y, en general, sobre las demás instituciones prestadoras de servicios de salud intervenidas por más de 18 meses en el país?
- ¿Existe algún tipo de circular, programa, directiva o auditoría dentro de la entidad a su cargo que establezca prioridades o estrategias especiales para atender las anomalías del sistema de salud en las entidades territoriales con más altos índices de pobreza y/o enfermedad, especialmente dentro del departamento del Chocó? ¿Cuántos servidores se han encargado de esa labor y qué recursos ha invertido o ejecutado?
- En caso de que existan actuaciones por parte de la entidad que representa ¿cuáles han sido los resultados obtenidos con su ejecución? ¿los mismos permiten

concluir que en determinado lapso de tiempo podrá garantizarse el mejoramiento palpable del acceso a los servicios de salud en las zonas mencionadas y en las condiciones establecidas por este Tribunal?

- ¿Qué plan de acción o medidas, de política pública o criminal, considera necesarias para contribuir a la superación de los obstáculos en la prestación de los servicios de salud en el departamento del Chocó, así como en los hospitales que llevan más de 18 meses de intervención y que atienden en regiones con altos índices de pobreza o en condiciones de debilidad?

Cuestiones Especiales a cargo del Superintendente Nacional de Salud

- ¿Cuáles son las razones que han justificado la intervención del Hospital San Francisco de Asís por más de 7 años?
- Teniendo en cuenta la alarmante evidencia recaudada en la inspección judicial adelantada por la Sala Especial de Seguimiento ¿Qué resultados reales y positivos, esto es, a favor del acceso y la calidad del servicio de salud que se presta en Chocó se han alcanzado a lo largo de la intervención de centro asistencial mencionado?
- ¿Considera necesario cambiar el modelo de vigilancia y control en cabeza de la Superintendencia para enfrentar los problemas de dicha ESE y las demás que se encuentran intervenidas y que han superado el término de 18 meses? De no ser así ¿cuáles son las causas de que esa facultad no haya conseguido garantizar una prestación del servicio de salud en condiciones de dignidad, salubridad y calidad?
- ¿Qué medidas serán tomadas por su entidad para que en el corto y mediano plazo se garantice una atención al paciente en condiciones de dignidad, salubridad y calidad en el departamento del Chocó?
- ¿Qué plan de acción con metas a corto, mediano y largo plazo será adoptado y en con qué plazos para cumplir los términos de intervención de los hospitales y convertir esta facultad en una herramienta de mejora continua de la prestación del servicio de salud?

Autoridades locales

- Haga un balance de la situación del sistema de salud en el departamento o municipio a su cargo y confronte las necesidades de la población con la capacidad de las EPS e IPS, especialmente el Hospital San Francisco de Asís.
- ¿Cuáles son las actuaciones desplegadas por su administración y los mandatarios anteriores con la finalidad de superar los evidentes problemas que

padece el Hospital San Francisco de Asís? Puntualmente ¿qué se ha hecho para evitar los accidentes de tránsito protagonizados por los motociclistas, para que éstos usen el casco reglamentario y para garantizar su atención y para disminuir radicalmente los niveles de ruido de los establecimientos vecinos a la ESE?

- De existir las actuaciones a que se refiere el numeral anterior, explique ¿cuáles han sido los resultados obtenidos y por qué a la fecha no se ha cesado la afectación al derecho fundamental a la salud de la población chocoana?
- ¿De qué manera puede contribuir la administración local o departamental para superar la grave crisis que atraviesa el Hospital San Francisco de Asís? ¿Qué compromisos puntuales está dispuesto a asumir y debería admitir la próxima administración, sobre todo para contrarrestar los hechos de corrupción y clientelismo?

Academia y Sociedad civil

- ¿Cuáles son las causas de las anomalías presentes en la prestación del servicio de salud en el departamento del Chocó?
- Según su criterio, ¿cuáles son las prioridades que debería abordar el Gobierno Nacional, los organismos de control, el gobernador y la alcaldesa para dar solución a los defectos del sistema de salud chocoano?
- ¿Qué medidas de corto y mediano plazo deberían implementarse para que la población chocoana pueda acceder a la prestación de los servicios de salud en condiciones de calidad, oportunidad y efectividad?

En mérito de lo expuesto,

III. RESUELVE:

Primero.- CONVOCAR a una SESIÓN TÉCNICA el próximo jueves diecinueve (19) de marzo de dos mil quince (2015), en el Palacio de Justicia de Bogotá D.C. (calle 12, número 7-65), a partir de las ocho (8:00) de la mañana.

Segundo.- CITAR a dicha sesión al Defensor del Pueblo, al Contralor General de la República, al Procurador General de la Nación, al Fiscal General de la Nación, al Ministro de Salud y Protección Social, al Superintendente Nacional de Salud, al Presidente de la Comisión Séptima del Senado, doctor Eduardo Enrique Pulgar Daza, al senador Antonio José Correa Jiménez, a los H. Representantes a la Cámara José Bernardo Flórez Asprilla y Nilton Córdoba Manyoma, al Gobernador de la señalada entidad territorial, a la Alcaldesa de Quibdó, al Personero de Quibdó

y al agente interventor de la ESE Hospital San Francisco de Asís, quienes deberán exponer públicamente, de acuerdo al cuestionario contenido en el numeral 2.13 de este auto, las actuaciones que han adelantado y estiman ejecutar en cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales, en aras de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud en el departamento del Chocó, así como en las demás zonas del país con carencias y desigualdades socio-económicas evidentes, principalmente donde cuyos hospitales se encuentren intervenidos por más de 18 meses. INFORMAR a los citados que intervención en la sesión técnica es indelegable.

Tercero.- CITAR al Decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Tecnológica del Chocó, a un delegado del sindicato del Hospital, así como a un representante de la Corporación Manos Visibles y otro del Foro Interétnico Solidaridad Chocó para que, a partir del cuestionario establecido en el numeral 2.13 de este auto, den su concepto sobre los problemas del sistema de salud en Chocó y propongan las soluciones que estimen conducentes para darle una solución pronta y definitiva.

Cuarto.- INVITAR a la sesión a que se refiere el primer ordinal de este acápite resolutivo a las autoridades y entidades enlistadas en la consideración núm. 2.11. de esta providencia.

Quinto.- REMITIR copia de los siguientes documentos a las autoridades y entidades citadas e invitadas a la sesión técnica:

- Escrito de la Defensoría del Pueblo, allegado el 15 de septiembre de 2014.
- Las respuestas dadas al auto 354 de 2014 por parte del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, allegadas el 5 y 9 de diciembre de 2014, respectivamente
- Los escritos recibidos el 26 de enero del año en curso, relacionados en el numeral 5 de este proveído.
- Las ponencias presentadas por la Personería Delegada para el Sector Salud de Quibdó, el representante de la Veeduría en Salud del Chocó y por el agente interventor del Hospital San Francisco de Asís, en el Seminario de Actualización sobre el Derecho Fundamental a la Salud realizado el pasado 26 de enero en la ciudad de Quibdó
- El registro fílmico de la inspección judicial adelantada por esta Sala al Hospital San Francisco de Asís de Quibdó

Sexto.- A través de la Secretaría General de esta Corporación comuníquese esta decisión y remítanse los documentos a que se refiere el ordinal anterior adjuntando copia del presente proveído.

Publíquese y cúmplase,

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO
Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO
Magistrado

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO
Magistrado

ANDRÉS MUTIS VANEGAS
Secretario General (E)