

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008

AUTO

Referencia: seguimiento a las órdenes 16 y 29 de la sentencia T-760 de 2008, en relación con el caso focalizado de la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís, II nivel de atención en Quibdó

Asunto: ordena inspección judicial.

Magistrado Sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., nueve (9) de agosto de dos mil veintitrés (2023).

El suscrito Magistrado, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dicta el presente auto con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. En el marco del seguimiento a las órdenes décima sexta y vigésima novena de la sentencia T-760 de 2008, la Sala Especial decidió focalizar el seguimiento en el acceso a la prestación de los servicios de salud del departamento del Chocó, específicamente en el hospital San Francisco de Asís de Quibdó -HSFA-.¹ Lo anterior, luego de que i) el Defensor del Pueblo Delegado para la Salud, la Seguridad Social y la Discapacidad² denunciara diferentes problemáticas que afectaban la prestación de servicios de salud en el Chocó y ii) la Sala, como consecuencia de una verificación sobre la situación puesta de presente, concluyera que persistía una crisis humanitaria en esta región, “*de la cual el sistema de salud y los problemas del Hospital San Francisco de Asís [eran] una muestra puntual de que deb[ía] ser atendida con prioridad*”. En esa oportunidad, también consideró que las gestiones de las entidades responsables no fueron suficientes para enfrentar la situación.

¹ Mediante auto 413 de 2015.

² Señaló que los usuarios de servicios de salud en el departamento del Chocó debían padecer múltiples dificultades de acceso al servicio de salud, entre las que enunció la negación constante de autorización de traslado para i) los familiares de pacientes, con fundamento en la Resolución 5521 de 2013 y ii) de los pacientes de accidentes de tránsito, en la E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó, en el departamento del Chocó.

Así mismo, en referencia al HDSFA, señaló que se evidenciaba i) inseguridad jurídica y administrativa como consecuencia de la suspensión del interventor; ii) pérdida de vigencia de los contratos de los especialistas e incumplimiento en el pago de salarios; iii) falta de medicamentos y ambulancias medicalizadas; iv) falencias en la custodia y archivo de las historias clínicas, y v) deficiencias en la infraestructura.

Además, la Sala declaró “*la ausencia de medidas estatales integrales y pertinentes para enfrentar los obstáculos en el acceso a la prestación de los servicios de salud del departamento del Chocó, específicamente en el hospital San Francisco de Asís*”.

Como consecuencia, entre otras, impartió las siguientes órdenes:

- i) Que se definiera un plan de trabajo³, cuyos “*objetivos principales y más urgentes de las actividades a implementar, deberá consagrarse la estrategia para garantizar que el Hospital San Francisco de Asís (o el que quiera que asuma sus funciones) cumpla con los servicios adscritos al segundo nivel de atención con calidad, garantizando la dignidad de los pacientes y con la habilitación correspondiente en el término máximo de 1 año*”.⁴
- ii) Que la Supersalud adoptara una decisión definitiva respecto de la intervención del HSFA, que debería “*fundamentarse de manera primordial en el goce efectivo del derecho a la salud de los habitantes de la zona, por lo que si se decidiera liquidar el hospital, tendrá que garantizar que la nueva entidad cuente con los recursos físicos, financieros y humanos que la habiliten como prestadora del II nivel de atención. De cualquier manera, el Superintendente deberá garantizar el acceso a los servicios de salud de los usuarios*”.⁵

2. Al verificar el cumplimiento de los anteriores mandatos, en varias oportunidades la Sala concluyó que las autoridades responsables no habían adelantado acciones o adoptado las medidas ordenadas, motivo por el cual declaró el incumplimiento general⁶ o un nivel de cumplimiento bajo⁷ cuando a pesar de ellas, no se alcanzaron resultados para superar los obstáculos en el acceso a la prestación de los servicios de salud del departamento del Chocó, específicamente en el Hospital San Francisco de Asís.

3. Mediante Auto 110 de 2021 la Corte evaluó, entre otras cosas, las acciones ejecutadas y las medidas implementadas con el propósito de garantizar que bajo cualquier circunstancia administrativa que se adopte, exista al menos un hospital de II nivel de atención en Chocó que permita la atención de la población.

Al respecto concluyó que, a pesar de la creación de un nuevo hospital de II nivel de atención para garantizar que la población del departamento continuara accediendo a dicho tipo de atención con posterioridad a la orden de liquidación de la antigua ESE, las condiciones financieras, físicas, administrativas y asistenciales impedían que dicho propósito se alcanzara. Por el contrario, expuso que se evidenciaba la persistencia de los problemas de accesibilidad, aceptabilidad y disponibilidad que dieron lugar a la focalización, así como las deficientes condiciones de calidad en la atención en salud que se dispensaba en dicha institución, que i) tiene la misma sede del hospital anterior y ii) se encuentra bajo medida especial de intervención. En consecuencia, declaró el cumplimiento bajo ante la persistencia de la problemática estructural que aqueja la

³ Bajo la coordinación de la Presidencia de la República.

⁴ Órdenes tercera, cuarta, y quinta del auto 413 de 2015.

⁵ Orden cuarta del auto 413 de 2015.

⁶ Autos 056 y 314 de 2016.

⁷ Autos 039 de 2017 y 262 de 2019.

prestación de los servicios hospitalarios de II nivel de atención por parte de la ESE Nuevo Hospital San Francisco de Asís.

4. A través de los diferentes informes presentados con posterioridad a la notificación del auto 110 de 2021, los agentes interventores del centro hospitalario⁸, la Supersalud⁹ y la Procuraduría General de la Nación¹⁰, han reportado que la situación financiera y administrativa continúan afectando la prestación del servicio, dado que, no se cuenta con los insumos necesarios para la atención de los pacientes, se presenta cierre de servicios por falta de personal médico y asistencial, existe retraso en los pagos de salarios, prestaciones sociales, aportes a seguridad social y honorarios, no se efectúa un mantenimiento adecuado a los equipos y enseres y las condiciones físicas del hospital no son adecuadas. Situaciones que impactan negativamente las condiciones de disponibilidad, oportunidad y calidad en que los usuarios obtienen la atención que necesitan.

II. CONSIDERACIONES

1. Con el propósito de continuar el seguimiento a los mandatos decimosexto y vigesimonoveno de la sentencia T-760 de 2008, en relación con el caso focalizado a la prestación de los servicios de salud del departamento del Chocó, específicamente en la Nueva ESE el Hospital San Francisco de Asís, esta Sala evaluará las medidas adoptadas para que la operación del centro hospitalario garantice la prestación de los servicios de salud en condiciones de calidad, disponibilidad y oportunidad.

2. Para ello deberá contar con suficiente información sobre las condiciones reales en las que, en la actualidad, se prestan los servicios de salud en la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó, si la oferta de servicios corresponde a la de un hospital de segundo nivel de atención, si la misma cumple con los requisitos de habilitación, y si la población que acude a dicha institución recibe los servicios en forma adecuada, oportuna y segura. Lo anterior, lleva a la Sala a considerar necesario y pertinente practicar una inspección judicial en las instalaciones de la ESE.

3. En relación con la inspección judicial en el marco de los procesos de seguimiento, la Corte ha señalado que ofrecen al juez constitucional *“la oportunidad para apreciar directamente personas, cosas, circunstancias y demás elementos vinculados (...) y, en el curso de la misma, adoptar medidas concretas de aseguramiento o defensa de la prueba”*¹¹.

4. Además, ha considerado que este tipo de diligencia es un *“reflejo del principio de inmediación”*¹² entendido como la percepción directa del juez de la práctica o aducción

⁸ Se han recibido 13 documentos a través de los cuales los agentes interventores exponen la situación de la ESE e informan los resultados de su gestión. El más reciente tiene corte a marzo de 2023.

⁹ Ha remitido 16 informes mensuales. Si bien durante algunos periodos no ha presentado el reporte ordenado, desde el mes de octubre de 2022 mensualmente allega el informe. A la fecha el último documento allegado corresponde al mes de junio de 2023, que fue recibido el pasado 26 de julio.

¹⁰ Con posterioridad a la notificación del auto 110 de 2021, la Procuraduría ha presentado 7 informes trimestrales. El último corresponde al primer trimestre de 2023 y fue presentado el 4 de mayo del año en curso.

¹¹ Sentencia C-595 de 1998.

¹² “Artículos 6º y 171 del Código General del Proceso”.

probatoria que posibilita el conocimiento directo de los hechos¹³ y, con ello, la realidad social¹⁴.

5. En esta oportunidad, a través de la diligencia, la Sala estima necesario constatar directamente si después de i) 8 años de haber sido focalizado el caso; ii) 6 desde que la Nueva ESE HSFA inició la prestación de servicios y, iii) 3 años de estar operando bajo la medida especial de intervención para administrar, ha mejorado la situación del centro hospitalario y con ello las condiciones de disponibilidad, oportunidad y calidad en la atención en salud que brinda a sus usuarios. Se pretende evidenciar la situación actual que vive la población chocoana respecto al goce efectivo del derecho a la salud, en particular, en el segundo nivel de atención.

6. Los lineamientos bajo los cuales se desarrollará la inspección judicial serán los siguientes:

7. *Lugar:* Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó.

8. *Ejes de verificación:* condiciones de disponibilidad, oportunidad y calidad en la prestación de servicios de segundo nivel de atención en la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó. Para ello, tendrá en cuenta que:

i) El centro hospitalario se encuentra habilitado para prestar los siguientes servicios¹⁵:

Servicio	Nombre
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Laboratorio clínico
	Toma de muestras de laboratorio clínico
	Servicio farmacéutico
	Terapia ocupacional
	Terapia respiratoria
	Fisioterapia
	Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje
	Gestión pre-transfusional
	Imágenes diagnósticas - ionizantes
	Imágenes diagnósticas - no ionizantes
Atención inmediata	Atención del parto
	Urgencias
	Transporte asistencial básico
	Transporte asistencial medicalizado
Consulta externa	Anestesia
	Cirugía general
	Ginecobstetricia
	Medicina interna
	Nutrición y dietética
	Oftalmología

¹³ “Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia. Proceso número 38512. Sentencia del 12 de diciembre de 2012”.

¹⁴ Auto 443 de 2021.

¹⁵ Información con corte a 24 de abril de 2023, tomada del informe de visita de auditoría realizada entre el 24 y 28 de abril de 2023 a la Nueva ESE HSFA, por parte de la Supersalud.

	Ortopedia y/o traumatología
	Pediatría
	Psicología
	Psiquiatría
	Urología
	Vacunación
Internación	Cuidado intermedio neonatal
	Cuidado básico neonatal
	Hospitalización adultos
	Hospitalización pediátrica
	Hospitalización en salud mental
Quirúrgicos	Cirugía general
	Cirugía ginecológica
	Cirugía ortopédica
	Cirugía oftalmológica
	Cirugía urológica

ii) Las auditorías realizadas a la Nueva ESE en noviembre de 2020 y marzo de 2021, y que sirvieron como fundamento para la adopción de la medida especial de intervención para administrar, evidenciaron entre otras cosas:

INFORME DE AUDITORÍA	
2019	2020
<p>- No contaba con el Plan de Desarrollo, Plan Operativo Anual, Manual Tarifario, Código del Buen Gobierno y de Ética, Plan Anual de adquisiciones y manual de procesos y procedimientos.</p> <p>-No había implementado SARLAFT.</p> <p>-Presentaba inoportunidad en pago de Seguridad Social al talento humano vinculado a la planta de personal y pago de nómina.</p> <p>-No se evaluaba el desempeño laboral del personal administrativo.</p> <p>-No contaba con planes de mantenimiento hospitalario. Para la vigencia del 2017 y 2018 no se aplicó ni el 5% del presupuesto asignado.</p> <p>-Existían inconsistencias en la información relacionada con el presupuesto, facturación, y cartera reportada en el sistema de información.</p> <p>-La ESE no había incorporado en su contabilidad, “los bienes de propiedad planta y equipo, bienes objeto de la liquidación de la anterior Empresa Social del Estado, lo que distorsiona por una parte, el componente patrimonial, así como también el resultado final del ejercicio”</p> <p>- Las cifras registradas en el presupuesto, los estados financieros y la información contable aportada por el hospital, generaban incertidumbre sobre la veracidad de la</p>	<p>- La Junta Directiva de la nueva ESE HDSFA, no contaba con el número mínimo de miembros.</p> <p>-No garantizaba la oportunidad y accesibilidad en la prestación de los servicios de salud.</p> <p>-Se evidenció mora en el pago de honorarios al personal que labora en la institución y proveedores de apoyo.</p> <p>-Faltaba planeación y continuidad en los procesos contractuales, para abastecer de insumos y dispositivos médicos de manera eficaz.</p> <p>- La ESE no garantizaba la seguridad del paciente debido a la falta de calidad en la prestación del servicio.</p> <p>-La ESE no cumplía con la supervisión y seguimiento adecuado a las obligaciones establecidas en los contratos.</p> <p>-Se evidenció indebida destinación de los recursos del SGSSS, por parte de las directivas de la ESE.</p> <p>-Se observaron contratos suscritos sin el cumplimiento de los requisitos legales.</p> <p>- No contaba con información oportuna y requerida para la toma de decisiones y para la construcción del Plan de Sostenimiento Fiscal y financiero que debe adoptar.</p> <p>-Se había cerrado la vigencia de 2019 con un déficit del 36,6% y con un incremento de los pasivos; imposibilitando el sostenimiento financiero.</p> <p>-La Nueva ESE no tenía capacidad para cumplir las obligaciones con el recurso humano.</p>

<p>información por falta de razonabilidad y contabilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenía déficit presupuestal frente al recaudo. -No había implementado las políticas contables, así como tampoco actividades de preparación e implementación del marco normativo de las normas internacionales de información financiera. -No realizaba las conciliaciones bancarias periódicamente. -Los costos y gastos operacionales superaban los ingresos operacionales. -No tenía un sistema contable que le permitiera registrar los costos de los servicios ofrecidos. -No estaba prestando servicios de terapia ocupacional, respiratoria y fisioterapia. -No hacía el seguimiento y control de las revisiones periódicas, preventivas y correctivas del mantenimiento hospitalario. -Los registros en las historias clínicas presentaban inconsistencias. -Incumplía los estándares de talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, insumos y dispositivos médicos, procesos prioritarios e interdependencia. -No tenía resolución por parte del Fondo Nacional de Estupeficientes, para cumplir con los requisitos exigidos para el manejo de medicamentos de control. -Presentaba deficiencias en el servicio transfusional. -Se evidenciaban practicas no seguras y ausencia de las conductas básicas de bioseguridad. -Tenía una inadecuada gestión del riesgo del proceso de referencia y contra referencia. -Presentaba fallas en la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares. 	<ul style="list-style-type: none"> -No contaba con la justificación técnica de valoración de las cuentas por cobrar incorporadas en el presupuesto de las vigencias del 2019 y 2020. -La ESE no tenía un sistema de costos, que le permitiera determinar el valor de los servicios ofertados. -No actualizaba permanentemente el servicio de facturación. -Incurría en la conducta establecida en el art. 114 de la ley 1438 de 2011, al no suministrar información de manera confiable, oportuna y clara en el tiempo establecido. - Con el nivel de producción, estructura de costos y gastos, que presentaba desde el inicio de sus operaciones, no era sostenible financieramente en el tiempo. - Incumplía en forma persistente los estándares de habilitación. - Presentaba servicios habilitados que no prestaba, dispensaba servicios sin tener habilitación, y prestaba servicios en una sede que no tenía habilitación. -No garantizaba las medidas preventivas en para mantener el control de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos. -No garantizaba el mantenimiento preventivo y calibración de los equipos biomédicos. -No cumplía con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios similares. -No cumplía con las condiciones y requisitos para el correcto funcionamiento adecuado del servicio farmacéutico. -No garantizaba los planes de tratamientos ordenados por los médicos tratantes, por desabastecimiento de medicamentos. - No garantizaba la calidad del oxígeno que suministra a sus usuarios, por no contar con la licencia sanitaria de funcionamiento expedida por el INVIMA, ni verificar el cumplimiento de buenas prácticas de manufactura. - La ESE no contaba con plataformas estratégicas de seguridad del paciente. -Prestaba servicios sin el debido cumplimiento de los requisitos mínimos para su funcionamiento. - No se garantizaba capacitación y entrenamiento del 90% de su personal asistencial. -No garantizaba la prestación de servicios de los servicios de salud con seguridad y no realizaba gestiones tendientes a minimizar los riesgos asociados con la atención. -La gestión ambiental y sanitaria era inadecuada. Se encontraron factores que afectaban la población por falta de control de plagas y certificados de potabilidad del agua proveniente del rio Atrato, la cual se trata en la ESE.
---	--

iii) Mediante auto 110 de 2021 se concluyó que “a pesar de la creación de un hospital de II nivel de atención para garantizar que la población del departamento continuara accediendo a dicho tipo de atención con posterioridad a la orden de liquidación de la antigua ESE, las condiciones financieras, físicas, administrativas y asistenciales impiden que dicho propósito se alcance y por el contrario evidencian la persistencia de los problemas de accesibilidad, aceptabilidad y disponibilidad, que dieron lugar a la presente focalización, así como las deficientes condiciones de calidad en la atención en salud que se dispensa en dicha institución”.

iv) La Superintendencia Nacional de Salud y la Secretaría de Salud Departamental han realizado por lo menos 5 visitas de auditorías en las que han evidenciado problemas a) con la infraestructura del hospital, por humedad, deterioro y falta de mantenimiento y de aseo; b) el manejo de basuras y desechos biológicos; c) disponibilidad de insumos, medicamentos y equipos biomédicos; d) suspensión de prestación de servicio como consecuencia de la falta de pago al recurso humano, entre otros.¹⁶

v) En la auditoría realizada por la Superintendencia de Salud entre el 24 y 28 de abril de 2023 se reportó qué:

- a. Frente a 9 de las especialidades médicas habilitadas para consulta externa se presentó una novedad, derivada de la renuncia de los médicos especialistas que prestaban esos servicios. Se continuaron prestando servicios de hospitalización en salud mental, a pesar de no contar con un médico psiquiatra.
- b. En relación con el servicio de urgencias, “se observó poca afluencia de pacientes dado que la ESE no los aceptaba al no tener la capacidad resolutive para llevar a cabo las interconsultas requeridas.

Durante la auditoría frente al servicio de urgencias de la IPS se encontró: 3 menores que estaban en el servicio observación pediátrica de urgencias desde el día anterior y 1 en el pasillo, el cual a pesar de estar valorado por el médico general no había sido trasladado al servicio de hospitalización pediátrica pese a la disponibilidad de camas la cual fue verificada en el recorrido, por lo tanto, se solicitó de manera inmediata su traslado de forma segura y pertinente garantizando la continuidad en la atención.” Lo anterior, fue consecuencia de la renuncia de los especialistas.

También, que por el volumen de pacientes la administración de los medicamentos estaba a cargo de los auxiliares de enfermería, por lo cual le aclaró al personal que la auxiliar de enfermería “solo puede ejecutar este tipo de actividades con la supervisión del profesional de enfermería y que este tipo de prácticas en el proceso de medicación generan riesgo en la atención de los pacientes, posibles eventos adversos y desconfianza en el proceso de atención por parte de los pacientes, que son los directamente afectados”.

¹⁶ Las visitas de auditoría fueron realizadas en las siguientes fechas i) 20-23 de abril de 2021, ii) 16-20 de noviembre de 2021, iii) 24 y 25 de enero de 2022, iv) 7-9 de febrero de 2022 y v) 23 de marzo de 2023.

- c. Algunos espacios físicos señalados como consultorios eran utilizados como depósitos y que a pesar de que los trabajadores indicaron que el deterioro de algunas áreas era el propio de las condiciones de humedad del territorio, se observaron grietas que no estaban relacionadas con la humedad.
- d. En el almacén había una “gran cantidad de dispositivos médicos en perfecto estado que no están siendo utilizados ubicados en diferentes espacios del almacén. Por ejemplo: se pudo corroborar la existencia de 55 concentradores de oxígeno avaluado (sic) cada uno en el inventario por \$7.000.000, en cajas sin abrir”. También reportó que un desfibrilador y una lámpara cielítica, sin utilizar, estaban en condiciones inadecuadas de almacenamiento.
- e. No tenía contrato para la recolección de residuos peligrosos, así como tampoco rutas internas para los residuos infecciosos, que eran almacenados por más de 7 días.
- f. A pesar de tener 3 farmacias, no contaba con un químico farmacéutico ni con un regente de farmacia.
- g. Se evidenciaron fallas en el manejo de medicamentos en el servicio de urgencias, dado que estos no garantizaban la información mínima requerida, ni identificaban la fecha de apertura.
- h. “Se encontraban 22 remisiones en curso (4 de Sanitas, 11 de Nueva EPS, 1 Savia salud, 1 Adres y 5 de Comfachocó), dentro de la verificación del proceso de referencia se logró establecer que en las remisiones de ambulancia aérea medicalizada el talento humano de la ESE en el momento del abordaje no realizaba la verificación sobre el acompañante acorde con el tipo de paciente, no se contaba con copias completas de las historias clínicas y demás documentos requeridos para el traslado”.
- i. Evidenció fallas en el manejo del binomio madre-hijo, dado que no contaba con los especialistas requeridos e incumplimiento a los lineamientos para la medición de las guías prioritarias en maternidad.
- j. “El servicio de laboratorio clínico no reúne las condiciones para su adecuado funcionamiento, toda vez que: a) las neveras para el almacenamiento de los reactivos no se encuentran acordes a la cadena de frío requerida. b) no se evidencia un área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos que sea adecuado; c) carece de insumos requeridos para el procesamiento de las muestras, de acuerdo con las pruebas; d) a pesar de tener los documentos de procesos y procedimientos en el laboratorio clínico los mismos no se encuentran socializados, firmados, ni implementados lo que afecta la seguridad del paciente”.
- k. El servicio de gestión pre transfusional no cumplía con los criterios que le eran aplicables teniendo en cuenta que: “a) no cuenta con procesos prioritarios debidamente establecidos para el servicio; b) No se evidencia un inventario que se adecue a sus necesidades acorde con su producción real”.

- l. En el espacio destinado al tomógrafo -parte del proyecto de fortalecimiento del servicio de imagenología- está siendo utilizado como depósito. Incluso se encontraron equipos biomédicos, respecto de los cuales la responsable del almacén informó no tener conocimiento de su existencia.
- m. La habilitación permanente de la unidad de cuidados intensivos fue negada. El 30 de abril vencía la habilitación transitoria otorgada con ocasión de la emergencia generada por el Covid-19.
- n. En la unidad de cuidados intermedios neonatales había 2 pacientes durante los días de la visita, el equipo auditor no tuvo contacto con el especialista que tenía a cargo a los menores de edad, quien además no tenía relación contractual con el hospital.
- o. La planta de agua presentaba fallas por falta de un repuesto.
- p. La planta de oxígeno presentó problemas derivados de una falla eléctrica. La demora en la solución afectó el suministro de oxígeno en urgencias, cuidados intermedios y UCI adultos.

9. En consecuencia, en la diligencia de inspección judicial se constatará que:

- i. Las instalaciones del hospital se encuentren en un estado adecuado y permitan que la prestación de servicios se dispense en condiciones adecuadas de salubridad y seguridad. Esto incluye la verificación de las instalaciones físicas del hospital, el mobiliario, enseres, los equipos médicos, el instrumental y los insumos con los que cuenta la ESE para la prestación de los servicios habilitados. Además, con el propósito de evidenciar las condiciones de salubridad y seguridad se indagará sobre la situación actual del manejo de basuras y desechos hospitalarios, control de plagas y vectores, estancamiento de aguas y la calidad del agua que se utiliza para la atención y consumo de los pacientes.
- ii. Se garantice la disponibilidad de personal asistencial, suficiente e idóneo para prestar los servicios. Para ello verificará el estado de la contratación de los médicos generales y especialistas, psicólogos, nutricionistas, enfermeras, auxiliares y demás profesionales que, de acuerdo con los servicios habilitados, deban estar vinculados en la Nueva ESE. Además, se indagará si el centro hospitalario se encuentra al día con el pago de las acreencias laborales, es decir, con salarios, prestaciones sociales, vacaciones, aportes a seguridad social, parafiscales y honorarios.

También se analizará si el personal que presta servicios de salud desarrolla sus actividades en atención a una programación de turnos que respete las necesidades de descanso, entre otras cosas.

- iii. La atención en salud requerida por la población es prestada oportunamente. Lo anterior implica que se constate, entre otras cosas, la disponibilidad de agenda y posibilidades reales del centro hospitalario para responder de forma inmediata a

los requerimientos de los usuarios en cada uno de los servicios, es decir, si existen profesionales disponibles, una agenda razonable, equipos, instrumental, insumos y medicamentos suficientes. También verificará la forma de reacción-planes de contingencia- adoptados por el centro hospitalario en los periodos en los que se presenta anomalía laboral o desabastecimiento de insumos que impidan o retrasen la prestación de servicios.

- iv. Los equipos y dispositivos biomédicos cumplen con los estándares mínimos de calidad y que reciban un mantenimiento periódico adecuado. Revisará el estado real de todos los equipos biomédicos utilizados en el centro hospitalario y con ello no solo evidenciará si en realidad están a disposición de los usuarios, sino también la calibración, limpieza adecuada y demás aspecto que pueden incidir en la calidad de la prestación de los servicios y la seguridad de los pacientes.
- v. Los diferentes servicios cumplen con los estándares establecidos por la norma de habilitación vigente. Lo anterior permitirá evidenciar si la prestación de servicios que dispensa la ESE en cada uno de los servicios habilitados satisface las condiciones de calidad definidas normativamente y si con ello se alcanzan unos niveles mínimos de seguridad para los pacientes.
- vi. Los demás aspectos que en desarrollo de la diligencia se estimen necesarios.

10. *Agenda*: La inspección judicial se practicará el diecinueve (19) de septiembre de 2023. Iniciará a las 8:00 a.m. y finalizará a la 12:00 m.

11. *Entidades convocadas*: A efectos de dar cumplimiento a la inspección judicial, se solicitará la presencia de: i) el Ministerio de Salud y Protección Social; ii) la Superintendencia Nacional de Salud; iii) la Defensoría del Pueblo; iv) la Gobernación del Chocó; v) la Procuraduría General de la Nación y vi) la Contraloría General de la República.

También será convocado a la diligencia un representante de cada uno de los sindicatos a los que se encuentre afiliados los trabajadores del Hospital.

Quienes participen en la inspección judicial podrán allegar un informe o comentarios sobre lo ocurrido y evidenciado en la diligencia, dentro de los cinco días siguientes a su realización.

12. *Peritos constitucionales voluntarios o grupos de apoyo al seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008*: Para esta Sala es relevante contar con la presencia de expertos del sector salud, que conozcan las diferentes dificultades que enfrentan los hospitales públicos y los usuarios de los servicios de salud. Su intervención busca identificar problemáticas y respuestas apropiadas, para así avanzar en la solución definitiva a las deficiencias presentes en la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó.

Por lo anterior, se solicitará i) al Observatorio Así vamos en Salud, y, ii) a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, que asistan a la diligencia de inspección

judicial e informen a la Sala Especial su concepto sobre lo que observen en el desarrollo de la misma.

13. *Registro fílmico y fotográfico*: de la inspección y de todos los elementos probatorios que en ella se presenten se levantará un registro fílmico y fotográfico.

14. *Principio de informalidad en materia probatoria*¹⁷: durante el desarrollo de la diligencia se podrán practicar pruebas testimoniales y recaudar otras documentales.

15. Finalmente, la Sala ordenará a la Coordinación Administrativa de la Corte Constitucional, a la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, al Consejo Superior de la Judicatura y al Centro de Documentación Judicial, que adelanten las gestiones necesarias para brindar el apoyo y cobertura de los gastos propios de transporte, alojamiento, alimentación y registro fílmico y fotográfico, indispensables para el desarrollo de la diligencia de inspección judicial. Lo anterior, en lo que corresponda al ejercicio de sus competencias.

En mérito de lo expuesto,

II. RESUELVE:

Primero. CONVOCAR a una inspección judicial en las instalaciones de la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís, de Quibdó. La diligencia tendrá lugar el día diecinueve (19) de septiembre de 2023, a las 8:00 a.m.

Segundo. SOLICITAR la presencia de los siguientes participantes en la diligencia: i) el Ministerio de Salud y Protección Social; ii) la Superintendencia Nacional Salud; iii) la Defensoría del Pueblo; iv) la Gobernación del Chocó; v) la Procuraduría General de la Nación, vi) la Contraloría General de la República y vii) un representante de cada uno de los sindicatos a los que se encuentre afiliados los trabajadores del hospital.

Quienes participen en la inspección judicial podrán allegar un informe o comentarios sobre lo ocurrido y evidenciado en la diligencia, dentro de los cinco días siguientes a su realización.

Tercero. SOLICITAR a los siguientes peritos constitucionales voluntarios que acompañen presencialmente la diligencia de inspección judicial: solicitará i) al Observatorio Así vamos en Salud y, ii) la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Cuarto. SOLICITAR a los expertos señalados en el numeral anterior que, en el término de diez (10) días contados a partir del día siguiente a la realización de la inspección judicial, alleguen un informe técnico sobre lo constatado en la diligencia, así como las posibles respuestas y soluciones.

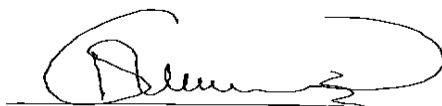
Quinto. ORDENAR a la Coordinación Administrativa de la Corte Constitucional, a la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, al Consejo Superior de la Judicatura

¹⁷ Artículo 22 del Decreto estatutario 2591 de 1991.

y al Centro de Documentación Judicial, que adelanten las gestiones necesarias para brindar el apoyo y cobertura de los gastos propios de transporte, alojamiento, alimentación y registro fílmico y fotográfico, indispensables para el desarrollo de la diligencia de inspección judicial. Lo anterior, en lo que corresponda al ejercicio de sus competencias.

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

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.



JOSE FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **9762cf9e7db34abe281d3a42c32cd537e3a276ab23608afa608db3ba2759440a**

Verifique este documento electrónico en: <https://siicor.corteconstitucional.gov.co/firmaelectronica/validararchivo.php>