



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**RESOLUCIÓN NÚMERO 002606 DE 2025**

**( 15 DIC 2025 )**

Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por los numerales 1, 2, 5, 6, 15 y 20 del artículo 6 del Decreto Ley 4107 de 2011, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y demás providencias de la Corte Constitucional y,

**CONSIDERANDO**

Que en la Sentencia T-760 de 2008 la Sala de Revisión de la Corte Constitucional estudió veintidós (22) acciones de tutela, lo cual permitió identificar fallas estructurales al interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las cuales ocasionaban graves problemas en el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, tales como: (i) zonas grises en las coberturas del entonces Plan Obligatorio de Salud (en adelante POS), hoy Plan de Beneficios en Salud (en adelante PBS), que servían de justificación para negar servicios cubiertos; (ii) diferencias inaceptables entre los planes de beneficios de los regímenes en salud; (iii) falta de reglamentación sobre el acceso a los servicios no incluidos en el PBS, requeridos con necesidad por los usuarios del sistema (hoy servicios excluidos de financiación con recursos públicos de la salud); (iv) demoras y obstáculos en el procedimiento de recobros; (v) ausencia de información sobre los derechos y deberes de los usuarios y frente al desempeño de las Entidades Promotoras de Salud (en adelante EPS); y (vi) desconocimiento de la universalidad de la cobertura y del plazo legal definido para alcanzarla.

Que la mencionada providencia se desarrolló desde la perspectiva de cuatro ejes temáticos relacionados con: (i) la precisión, actualización, unificación y acceso a planes de beneficios; (ii) la sostenibilidad y el flujo de recursos; (iii) la cobertura universal; y (iv) la medición de acciones de tutela, carta de deberes, derechos y desempeño y divulgación de la sentencia. A partir de lo anterior, impartió dieciséis (16) mandatos generales a diferentes autoridades con el fin de que se adoptarán las medidas necesarias para corregir las problemáticas identificadas.

Que, en el marco de la Sentencia T-760 de 2008, la Sala Especial de Seguimiento ha proferido sesenta y nueve (69) autos de valoración dentro del seguimiento, mediante los cuales ha calificado el grado de cumplimiento de los mandatos estructurales, así como las directrices impartidas en el caso focalizado del Hospital San Francisco de Asís de Quibdó, Chocó.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

Que las órdenes estructurales emitidas por parte de la Corte Constitucional han generado un impacto significativo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en la garantía del derecho fundamental a la salud.

Que, sobre el particular, la Corte Constitucional mediante el Auto 2049 de 2025 precisó que las órdenes estructurales que emitió a través de la Sentencia T-760 de 2008 revisten las características de órdenes complejas las cuales, según la jurisprudencia del mismo tribunal, tienen las siguientes características:

*"(i) requieren de un sin número de acciones a realizar por distintas instituciones y autoridades intervinientes en el asunto que aseguren el detenimiento de la vulneración masiva y generalizada de los derechos fundamentales; (ii) se desarrollan en un mediano y/o largo plazo y, (iii) se dirigen a proponer una solución a una falla de tipo estructural, eventualmente interviniendo en el diseño y ejecución de políticas públicas. Sin embargo, lo particular de los mandatos impartidos radica, en que más allá de contar con tales características que pueden asemejarlas a órdenes complejas, su finalidad en realidad radica en generar cambios estructurales, en contraposición a los coyunturales, atacando problemáticas que persisten en el tiempo, que atañen a una generalidad y que por lo mismo pueden enmarcarse en la órbita de la política pública.*

Que, reconociendo la complejidad de las órdenes impartidas en la Sentencia T-760 de 2008 y en los autos de valoración proferidos por parte de la Sala Especial de Seguimiento, la Corte señaló en el citado Auto que, transcurridos diecisiete (17) años de seguimiento, a pesar de reportarse avances en el cumplimiento de la sentencia estructural, aún persisten aspectos y cuestiones que son objeto de mejora y que deben ser abordados por medio de la formulación e implementación de un plan de acción.

Que en la parte considerativa del Auto 2049 de 2025 la Sala Especial de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008 señaló que los planes de acción cumplen una doble función: (i) permiten la materialización técnica y gradual de órdenes estructurales o complejas, y (ii) sirven como instrumento de seguimiento para asegurar la coherencia entre los objetivos del fallo y las acciones emprendidas por las entidades responsables. Además, su formulación busca garantizar un cumplimiento progresivo, verificable y sostenible de las órdenes impartidas, y facilita la identificación de obstáculos, la redefinición de estrategias y la articulación institucional necesaria para la materialización del amparo.

Que, de igual manera, la Corte Constitucional señaló que el plan de acción deberá tener un componente a corto, mediano y largo plazo como herramienta destinada a superar los obstáculos persistentes, evitar nuevas regresiones y asegurar que las órdenes estructurales produzcan resultados reales. Así mismo, que este plan busca impulsar el restablecimiento efectivo del derecho a la salud mediante medidas coordinadas, verificables y sujetas a control judicial, y se concibe como un instrumento que orienta la acción de las entidades responsables sin exonerarlas del cumplimiento inmediato de cada mandato vigente.

Que, la Corte Constitucional en el citado Auto 2049 de 2025 determinó que dicho plan se denominará el "Plan Inmediato de Acción en Salud - PIAS" el cual deberá contener las siguientes fases: (i) Fase de diagnóstico y delimitación del problema, (ii) Fase de diseño y formulación estratégica, (iii) Fase de implementación y ejecución y (iv) Fase de seguimiento, evaluación y ajuste.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

Que, en virtud de lo anterior, la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, en el ordinal cuarto de la parte resolutive del Auto 2049 de 2025 ordenó lo siguiente: "CUARTO. ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social que, dentro de los tres (3) meses siguientes a la notificación de esta providencia, FORMULE Y REMITA UN PLAN INMEDIATO DE ACCIONES EN SALUD - PIAS sobre las órdenes estructurales décima sexta a trigésima, con estricta sujeción a los mandatos impartidos en los autos de seguimiento 1174 de 2025, 1282 de 2025, 1281 de 2025, 007 de 2025, 1175 de 2025, 1283 de 2025 y 1280 de 2025 (supra f.j. 109.1.), que, en atención a sus competencias y las facultades de las demás entidades concernidas en el seguimiento, contenga una fase de: (i) diagnóstico y delimitación del problema; (ii) diseño y formulación estratégica; (iii) implementación y ejecución, y (iv) seguimiento, evaluación y ajuste, de conformidad con lo señalado en el fundamento jurídico 109 de esta providencia".

Que, como líder del Sector Administrativo de Salud y Protección Social de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del Decreto Ley 4107 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social vinculará en la formulación y ejecución del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, a aquellas entidades adscritas y vinculadas a la Cartera Ministerial, así como a las demás entidades y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud que tengan competencias o roles sobre las materias que versa la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y demás providencias de la Corte Constitucional.

Que, en ese orden de ideas, por medio de la presente resolución, el Ministerio de Salud y Protección Social adopta todas las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de lo ordenado por parte de la Corte Constitucional mediante la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y demás providencias judiciales.

En mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE:

**Artículo 1. Objeto.** Por medio de la presente resolución se adoptan todas las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de lo ordenado por parte de la Corte Constitucional mediante la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y demás providencias judiciales.

**Artículo 2. Fases del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS.** De conformidad con lo establecido en el Auto 2049 de 2025 de la Honorable Corte Constitucional el Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, contendrá las siguientes fases:

**2.1. Fase de diagnóstico y delimitación del problema:** en la fase de diagnóstico y delimitación del problema las dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social deberán identificar y considerar las fallas estructurales expuestas en el Auto 2049 de 2025 para efectos de guiar el plan.

En esta fase, también deberán definirse los indicadores del goce efectivo del derecho a la salud y realizarse la etapa de participación efectiva ciudadana, donde se recopilen insumos de todos los actores del sistema y los órganos de control, para a partir de allí proferir una evaluación sobre el alcance, los responsables y la disponibilidad de recursos para su ejecución.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

**2.2. Fase de diseño y formulación estratégica:** en la fase de diseño y formulación estratégica se definirán los objetivos, metas y plazos tendientes a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, las alternativas de solución y el diseño del plan.

**2.3. Fase de implementación y ejecución:** en la fase de implementación y ejecución deberá (a) emitirse los actos administrativos necesarios para darle fuerza a la ejecución del plan, (b) establecerse los mecanismos de coordinación entre todas las entidades involucradas, especialmente, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, para su respectiva ejecución y (c) asegurarse el flujo oportuno de recursos asignados al plan.

**2.4. Fase de seguimiento, evaluación y ajuste:** en la fase de seguimiento, evaluación y ajuste se adelantará un efectivo y oportuno seguimiento al cumplimiento del Plan de Inmediato de Acción en Salud - PIAS, para efectos de efectuar los ajustes a los que hubiere lugar.

**Parágrafo.** La responsabilidad de liderar cada una de las fases del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, recae en el Viceministro de Protección Social y el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios.

**Artículo 3. Contenido y articulación de los plazos del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS.** Para determinar el contenido y los plazos del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, deberán seguirse las siguientes reglas:

**3.1.** El contenido del Plan Inmediato de Acción en Salud - PIAS debe referirse al cumplimiento de las órdenes objeto de seguimiento que no han alcanzado un nivel de cumplimiento alto o cumplimiento general y los autos de valoración emitidos por parte de la Corte Constitucional.

**3.2.** No se renovarán los plazos ya emitidos en providencias anteriores de la Corte Constitucional. Es decir, el Plan Inmediato de Acción en Salud - PIAS deberá articularse con los tiempos definidos en los autos de seguimiento a fin de lograr la formulación y puesta en marcha del mismo bajo las condiciones y dentro de los términos inicialmente impartidos en las referidas providencias.

En virtud de lo anterior, las dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas por parte de la Corte Constitucional deberán presentar ante la Dirección Jurídica, dentro de los 3 días hábiles siguientes a la expedición del presente acto administrativo, la identificación de las fechas en las cuales se deben cumplir las órdenes impartidas por la Corte Constitucional de conformidad con los términos otorgados en los autos de valoración originales, los cuales podrán ser consultados y verificados en el micrositio de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008: <https://www.corteconstitucional.gov.co/ses-t-760-08/index.php>

**3.3.** Las acciones por desarrollar en el PIAS deberán circunscribirse a atender las órdenes contenidas en los autos de seguimiento aludidos, so pena de que la Corte Constitucional inicie un trámite incidental de desacato y que la Oficina de Control Interno Disciplinario del Ministerio de Salud y Protección Social inicie las actuaciones disciplinarias a las que haya lugar.

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones”

3.4. En relación con el componente de sostenibilidad financiera, el PIAS debe concretar desde esa perspectiva como se debe financiar de forma suficiente el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para ello se deben incluir estrategias precisas a corto plazo para asegurar el componente de sostenibilidad financiera del sistema.

3.5. El componente de sostenibilidad financiera del sistema deberá ser entregado dentro del mes siguiente a la notificación del Auto 2049 de 2025, debiéndose poner en marcha en un plazo no mayor a un mes siguiente a su presentación.

**Artículo 4. Conformación de Grupos Técnicos y designación de Líderes Técnicos para articular las actuaciones que permitan avanzar en el cumplimiento de las órdenes de la Sentencia T-760 de 2008 con el alcance definido en el Auto 2049 de 2025 de la Corte Constitucional.** Con la finalidad de garantizar una adecuada articulación, la responsabilidad de adelantar las actuaciones que permitan avanzar en el cumplimiento de las distintas órdenes de la Sentencia T-760 de 2008 con el alcance definido en el Auto 2049 de 2025 de la Corte Constitucional, se asignará de manera colegiada, considerando las competencias y funciones de las respectivas dependencias de esta Cartera Ministerial, entidades y servidores públicos vinculados al cumplimiento de cada orden, entre los cuales se designará un Líder Técnico.

El Líder Técnico se encargará de identificar, formular propuestas de acciones específicas, cronogramas de trabajo y, en general, de liderar el desarrollo y ejecución de todas las actuaciones que demande el cumplimiento de las órdenes de la Sentencia T-760 de 2008, contentivas tanto en la providencia originaria como en los autos de valoración posteriores, en especial, atendiendo lo señalado en el Auto 2049 de 2025.

Por su parte, el Grupo Técnico se encargará de ejecutar las acciones requeridas para el cumplimiento de las órdenes asignadas, así como de los autos específicos de valoración, bajo la dirección del Líder Técnico correspondiente.

**Artículo 5. Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas por parte de la Corte Constitucional en el cumplimiento de las órdenes contenidas en la Sentencia T-760 de 2008 y designación de Grupos Técnicos y Líderes Técnicos responsables.** El Plan Inmediato de Acción en Salud - PIAS deberá contener, como mínimo, las acciones específicas que a continuación se relacionan, de las cuales serán responsables una o más dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social, entidades públicas adscritas a esta Cartera Ministerial y otras entidades que tienen competencias sobre los asuntos correspondientes a cada una de las órdenes, las cuales se agruparán en Grupos Técnicos y contarán con un Líder Técnico, de la siguiente manera:

5.1. Órdenes 17 y 18 de la Sentencia T-760 de 2008.

Problemática identificada por la Corte Constitucional	“Procedimiento Técnico Científico y Participativo (PTCP): en la última valoración se encontró que, aun cuando el MSPS implementó medidas conducentes al actualizar el PTCP, a través de la Resolución 318 de 2023, estas todavía no resultaban suficientes, pues existen (i) problemas en el mecanismo de participación del PTCP, (ii) dudas o desconocimiento de la comunidad, de que algunos servicios, que no han sido expresamente excluidos, pertenecen al PBS, pese a que no están financiados con la UPC y (iii) barreras
---	--

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

	<i>en la prescripción de los servicios cubiertos por el PBS que no se financian con la UPC y tampoco han sido expresamente excluidos de financiación con recursos públicos de la salud".</i>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de las órdenes 17 y 18 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Garantizar la posibilidad de participación ciudadana en el PTCP a través de canales virtuales y presenciales en todo el territorio nacional.</p> <p>(ii) Publicitar la normativa que contiene las coberturas no UPC, para que la comunidad en general la conozca.</p> <p>(iii) Dar mayor publicidad a la herramienta Pos Populi, pues esta ayuda a los actores del SGSSS a clarificar los contenidos del PBS. Lo anterior, toda vez que desde la emisión de la sentencia estructural la Corte precisó que la finalidad de estas órdenes se circunscribe a garantizar la participación directa y efectiva de la comunidad médica y de los usuarios del sistema de salud. También se busca eliminar la incertidumbre respecto del contenido del PBS, ya que esto afecta gravemente el derecho a la salud de las personas, no solo por cuanto impone barreras en el trámite para acceder a los servicios, sino también porque impide adoptar las medidas necesarias para asegurar su financiación.</p>
<b>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</b>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LAS ÓRDENES 17 Y 18</b></p> <p>(i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social (<b>Líder Técnico</b>).</p> <p>(ii) Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(iii) Grupo de Comunicaciones – Coordinadora del Grupo de Comunicaciones.</p> <p>(iv) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</p> <p>(v) Dirección de Financiamiento Sectorial – Director de Financiamiento Sectorial.</p>

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones”

	(vi) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones - Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones
--	---

5.2. Orden 23 de la Sentencia T-760 de 2008.

<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<p><i>“1. Prescripción de servicios PBS no UPC: este módulo se encuentra en progreso porque se mantienen medidas conducentes para el funcionamiento en Mipres. En todo caso se presentan quejas por errores en la prescripción, negación de servicios que están codificados, baja capacitación en EPS, IPS y profesionales de la salud, etc.. No se realiza seguimiento de las Juntas de Profesionales de la Salud (en adelante JPS) ni se resuelven oportunamente solicitudes.</i></p> <p><i>2. Prescripción de servicios excluidos de financiación con recursos públicos de la salud cuando se cumplan los requisitos establecidos en la Sentencia C-313 de 2014: recientemente, esta función comenzó con algunos medicamentos en el régimen subsidiado. Lo que demuestra una implementación progresiva. Empero, no se aplicó en el régimen contributivo a pesar de que así se ordenó en el año 2020”.</i></p>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 23 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Incluir en el MIPRES los servicios que la Corte ha determinado que están en el PBS no UPC (por ejemplo: las sillas de ruedas).</p> <p>(ii) Ejecutar un plan de trabajo para el funcionamiento de los servicios excluidos del régimen contributivo e incluir tanto medicamentos como servicios y tecnologías.</p> <p>(iii) Registrar plenamente los errores de la herramienta.</p> <p>(iv) Capacitar a los profesionales en las dos modalidades.</p> <p>(v) Profundizar en temas relacionados con la trazabilidad de la herramienta y funcionamiento de las JPS.</p> <p>(vi) Considerar un sistema de alarmas para negaciones de servicios codificados o errores frecuentes en el proceso. Fortalecer el seguimiento al uso del formato de contingencia. Igualmente, al tenerse las dos funciones debe considerar todas las falencias previstas en la última valoración para estas.</p>

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"*

	<p>Lo anterior es importante, ya que esta orden busca "cesar el desconocimiento sistemático 'del derecho a acceder a los servicios de salud requeridos, exigiendo el 'trámite previo' de interponer una acción de tutela' porque no existe ninguna otra vía legal que permita acceder a algunos servicios que también hacen parte central del derecho fundamental a la salud.</p>
<p>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</p>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ÓRDEN 23</b></p> <p>(i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social (Líder Técnico).</p> <p>(ii) Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(iii) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</p> <p>(iv) Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud – Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud.</p> <p>(v) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.</p> <p>(vi) Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud – Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud.</p> <p>(vii) Dirección de Promoción y Prevención – Director de Promoción y Prevención.</p> <p>(viii) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.</p>

5.3. Orden 24 (parte de cumplimiento medio) de la Sentencia T-760 de 2008.

a. Subtema: flujo de recursos.	
<p>Problemática identificada por la Corte Constitucional</p>	<p><i>"Flujo de recursos: la problemática que persiste radica en que, aunque se han suscrito contratos de transacción y realizado pagos parciales de los valores aprobados por APF, el saneamiento de la cartera no ha culminado, subsisten montos relevantes sin ejecutar, se presentan demoras en la</i></p>



Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

	<i>suscripción de algunos contratos por parte de las EPS y no existe aún un horizonte cierto para el cierre definitivo del proceso. Esto mantiene un rezago financiero que continúa afectando el flujo de recursos y la estabilidad de los prestadores de servicios de salud".</i>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 24 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Para superar el rezago del APF: la Adres debe culminar la suscripción de todos los contratos de transacción pendientes, ejercer gestiones coercitivas frente a las EPS renuentes y efectuar el giro total de los valores aprobados con soportes de pago efectivo.</p> <p>(ii) Se debe garantizar la disponibilidad y asignación presupuestal necesaria, fijar un cronograma obligatorio de cierre del APF, ejercer seguimiento directo y permanente sobre la ejecución de los pagos hasta acreditar su culminación total. El saneamiento de la cartera resulta un elemento central para el cumplimiento de la orden, en tanto esta persigue garantizar un flujo oportuno y continuo de los recursos del sistema de salud. Los dineros que se liberan mediante la cancelación de las deudas acumuladas permiten restablecer la liquidez de las EPS, asegurar el pago regular a la red prestadora y mejorar su sostenibilidad financiera, condiciones indispensables para la prestación ininterrumpida de los servicios.</p>
<b>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</b>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ÓRDEN 24 - SUBTEMA A.</b></p> <p>(i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social (<b>Líder técnico</b>).</p> <p>(ii) Administradora General de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud – Director General de la ADRES.</p> <p>(iii) Dirección de Financiamiento Sectorial – Director de Financiamiento Sectorial.</p> <p>(iv) Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p>

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones”

b. Subtema: sobrecostos de medicamentos.	
Problemática identificada por la Corte Constitucional	<i>“Sobrecostos de medicamentos: por la reciente implementación de la Circular 18 de 2024, se requiere tiempo para evaluar sus efectos reales sobre la contención de precios, la reducción de sobrecostos y la estabilidad del mercado farmacéutico e identificar si se trata de una medida sostenible en el tiempo”.</i>
Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 24 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Se debe consolidar la regulación de precios de medicamentos mediante la aplicación sostenida de la Circular 18 de 2024.</p> <p>(ii) Se deben fortalecer los mecanismos de seguimiento y sanción.</p> <p>(iii) Se debe garantizar la trazabilidad de los precios en toda la cadena de suministro y evaluar periódicamente el impacto de las medidas adoptadas, para asegurar que los controles se mantengan en el tiempo y contribuyan de forma efectiva a reducir los sobrecostos y preservar la sostenibilidad del sistema de salud.</p> <p>Esto es importante porque solo mediante un control efectivo, permanente y trazable de los precios de los medicamentos puede evitarse la generación de sobrecostos que desfinancian el sistema, proteger los recursos públicos y garantizar la sostenibilidad financiera necesaria para la prestación continua de los servicios de salud.</p>
Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ÓRDEN 24 - SUBTEMA B.</b></p> <p>(i) Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios – Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios (Líder técnico)</p> <p>(ii) Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud – Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud.</p> <p>(iii) Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Director General del INVIMA.</p>

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

	(iv) Superintendencia Nacional de Salud – Superintendente Nacional de Salud.
--	--

5.4. Orden 16 de la Sentencia T-760 de 2008.

a. Subtema: oportunidad en la prestación de servicios de salud.	
Problemática identificada por la Corte Constitucional	<i>"Oportunidad en la prestación de servicios de salud: en la valoración de este componente la Sala observó que el MSPS, (i) no cumplió con las actividades que planteó en los cronogramas y planes de trabajo; (ii) no implementó nuevas medidas para regular e iniciar el registro para recaudar la información sobre el tiempo que tardan los pacientes en ser atendidos en los diferentes servicios de salud; (iii) entregó datos que no proporcionan seguridad ni certeza, pues son sustancialmente diferentes a los reportados por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS); (iv) de conformidad con la información recopilada por el instituto, la espera en promedio para acceder a los servicios es muy elevada y (v) los usuarios continúan presentando un gran número de quejas y tutelas para acceder a los servicios de salud".</i>
Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 16 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Definir los tiempos máximos en los cuales deben asignarse las citas de medicina especializada y realizarse los diferentes procedimientos.</p> <p>(ii) Regular e iniciar un registro sobre el tiempo que tardan los pacientes en (a) ser clasificados en nivel triage; (b) ser atendidos en urgencias; (c) asignársele cita de medicina especializada; (d) la realización y dispensación de los procedimientos, tecnologías y medicamentos que se le han ordenado; (e) la asignación de citas de medicina y odontología general, y especializada y, (f) obtener el suministro de procedimientos y medicamentos, respecto de quienes hicieron uso del mecanismo de portabilidad.</p>
Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ÓRDEN 16 – SUBTEMA A</b></p> <p>(i) Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios - Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios (Líder Técnico)</p>

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones”

	<div>(ii) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social.</div> <div>(iii) Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria.</div> <div>(iv) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.</div> <div>(v) Oficina de Calidad - Jefe de la Oficina de Calidad.</div> <div>(vi) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</div> <div>(vii) Superintendencia Nacional de Salud – Superintendente Nacional de Salud.</div> <div>(viii) Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) – Director General del IETS.</div>
--	--

b. Subtema: acceso a medicamentos.	
<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<i>“Acceso a medicamentos: la Corte encontró que: (i) existe una cartera entre los distintos actores del sistema de salud, con especial afectación en los gestores farmacéuticos y las propias EPS, situación que impide el suministro de fármacos, pues la falta de flujo de recursos limita la dispensación de medicamentos PBS; (ii) de 2022 a julio de 2025, la no entrega, entrega incompleta o inoportunidad en entrega de medicamentos ha ido en aumento, pues así lo demuestra el incremento desmedido de acciones de tutela; (iii) aunque en el país no hay desabastecimiento de medicamentos, se advierten problemas de dispensación en el territorio; (iv) los trámites represados en el Invima constituyen una barrera de acceso a los medicamentos y, (v) la ausencia de información real y actualizada impide que los actores del sistema emitan alertas sobre la falta de disponibilidad de los fármacos”.</i>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 16 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <div>(i) Se debe crear un sistema unificado de información o adecuar el sistema de monitoreo de abastecimiento de medicamentos como una plataforma pública interoperable y en línea que consolide información del Sismed, Mipres, Invima, EPS, IPS, laboratorios y gestores farmacéuticos y las bases de datos que considere, con datos actualizados y de</div>

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"*

	<p>consulta ciudadana para no llegar a la inexistencia de estas tecnologías e identificar sobrecostos en el SGSSS.</p> <p>(ii) Consolidar de forma definitiva la cartera adeudada que tienen las EPS con los gestores farmacéuticos.</p> <p>(iii) Elaborar una estrategia de plan de pago con las EPS hacia los gestores, para garantizar la eliminación de los bloqueos en la dispensación a través de los canales institucionales.</p> <p>(iv) Realizar un seguimiento constante al Invima para superar el represamiento de trámites en la entidad.</p>
<b>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</b>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ORDEN 16 – SUBTEMA B</b></p> <p>(i) Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios - Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios <b>(Líder Técnico)</b></p> <p>(ii) Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud – Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud.</p> <p>(iii) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</p> <p>(iv) Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(v) Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Director General del INVIMA.</p> <p>(vi) Superintendencia Nacional de Salud – Superintendente Nacional de Salud.</p> <p>(vii) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Director de la ADRES.</p>

5.5. Orden 19 de la Sentencia T-760 de 2008.

<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<p><i>"No existe un registro que incluya la totalidad de las negaciones, teniendo en cuenta las expresas y tácitas, consideradas estas últimas como aquellos servicios que fueron autorizados, pero no prestados oportunamente. Tampoco se ha creado el mecanismo de alarma que se</i></p>
--	--

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

	<p>active ante la negación de un servicio PBS. Si bien el MSPS expidió la Resolución 1632 de 2025, no será implementada dentro del término ordenado por esta Corte, teniendo en cuenta que se estipuló un periodo de transición de 12 meses contados a partir de la fecha de expedición del acto administrativo para su entrada en vigor. Además, frente a dicho acto administrativo, la Corte observa que no se contempló conservar el auto reporte que actualmente realizan las EPS; su eliminación implicaría la pérdida de una fuente de información que garantiza la continuidad de la curva de seguimiento y la trazabilidad histórica de las negaciones. El número de negaciones de servicios PBS continúa en aumento. La ausencia de información frente a la devolución del dinero correspondiente a la UPC pagada cuando se imponga la barrera por negación de un servicio PBS impide identificar el total adeudado, el porcentaje recuperado y los resultados de las medidas implementadas por el MSPS".</p>
<p>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</p>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 19 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Se debe dar cumplimiento a lo establecido en el Auto 1281 de 2025 e implementar, a más tardar el 1° de enero de 2026, el registro con la totalidad de negación de servicios, así como el mecanismo de alarmas automáticas que se active ante el registro de una negación de servicios o tecnologías incluidas en el PBS financiadas con la UPC.</p> <p>(ii) Registrar el número total de negaciones en los próximos informes de servicios negados.</p> <p>(iii) Implementar las medidas conducentes a desestimar la negación de servicios.</p> <p>(iv) Reportar a la Corte un informe con el histórico de reembolsos solicitados e indicar los valores recaudados en el proceso de devolución de la UPC pagada sin justa causa ante la negación de servicios.</p>
<p>Dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</p>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ÓRDEN 19</b></p> <p>(i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social (Líder Técnico)</p>

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

	<p>(ii) Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios - Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios.</p> <p>(iii) Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(iv) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</p> <p>(v) Oficina de Calidad – Jefe de la Oficina de Calidad.</p> <p>(vi) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.</p> <p>(vii) Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria.</p> <p>(viii) Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.</p>
--	---

5.6. Orden 20 de la Sentencia T-760 de 2008.

<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<i>"Escasas medidas para la formulación de la metodología de medición para la elaboración del ranking de EPS e IPS y falta de actualización de los criterios de evaluación conforme la Ley Estatutaria y la Sentencia C-313 de 2014, con la participación de todos los actores del sistema".</i>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 20 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Se debe convocar a sesiones técnicas a todos los actores del SGSS para actualizar los criterios de evaluación.</p> <p>(ii) Actualizar una metodología de medición que incluya los criterios de evaluación definidos en las sesiones técnicas.</p> <p>(iii) Elaborar el ranking de EPS e IPS conforme dichos criterios.</p> <p>(iv) Publicarlo a toda la ciudadanía. Lo mencionado, es importante, ya que la elaboración de los rankings en los términos establecidos por la Corte permite a los usuarios conocer desde todas las aristas, el funcionamiento de cada EPS o IPS, para con ello ejercer su derecho a la libertad de escogencia, con base en conocimientos reales.</p>

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

<b>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</b>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ÓRDEN 20</b></p> <p>(i) Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios - Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios. <b>(Líder Técnico)</b></p> <p>(ii) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social.</p> <p>(iii) Oficina de Calidad – Jefe de la Oficina de Calidad.</p> <p>(iv) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.</p> <p>(v) Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria.</p> <p>(vi) Dirección de Epidemiología y Demografía – Director de Epidemiología y Demografía.</p> <p>(vii) Grupo de Comunicaciones – Coordinadora del Grupo de Comunicaciones.</p> <p>(viii) Superintendencia Nacional de Salud – Superintendente Nacional de Salud.</p>
---	--

5.7. Orden 24 (parte de cumplimiento bajo) de la Sentencia T-760 de 2008.

<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<p><i>"Flujo de recursos: la fluidez del dinero no alcanza la agilidad requerida y los pagos a prestadores continúan siendo tardíos. El desabastecimiento de medicamentos persiste sin una mitigación efectiva y verificable. La ejecución de los recursos aprobados en el marco del APF se mantiene de manera parcial y con rezagos. La entrega de los informes cuatrimestrales carece de oportunidad, integralidad y resultados comprobables, lo que impide constatar avances reales en la superación de las fallas estructurales que afectan el flujo de recursos y el acceso efectivo a los servicios y medicamentos".</i></p>
<b>Acciones específicas para avanzar en la</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 24 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p>



Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"*

<b>superación de las problemáticas identificadas</b>	<p>(i) Se deben acreditar resultados materiales y verificables que demuestren una mejora real en la agilidad de los pagos, con reducción comprobable de los tiempos de giro a prestadores, porque el cierre efectivo del APF solo cumple su finalidad si se traduce en liquidez inmediata para la red prestadora.</p> <p>(ii) Se deben acreditar resultados materiales y verificables que demuestren la operación efectiva del sistema de monitoreo del desabastecimiento de medicamentos, por su importancia en el acceso a los medicamentos.</p> <p>(iii) Se deben acreditar resultados materiales y verificables que demuestren la ejecución total, oportuna y certificada de los recursos aprobados en el marco del APF, con soportes de giro efectivo, pues mientras subsistan valores pendientes la cartera no se considera saneada y el flujo del dinero continúa afectado.</p> <p>(iv) Se deben acreditar resultados materiales y verificables que demuestren la entrega puntual y completa de los informes cuatrimestrales con indicadores de resultado, ya que solo con información verificable.</p>
<b>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</b>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ÓRDEN 24</b></p> <p>(i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social (<b>Líder Técnico</b>).</p> <p>(ii) Administradora General de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud – Director General de la ADRES.</p> <p>(iii) Dirección de Financiamiento Sectorial – Director de Financiamiento Sectorial.</p> <p>(iv) Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p>

5.8. Orden 27 de la Sentencia T-760 de 2008.

<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<p><i>"El procedimiento de verificación, control y pago de los recobros presenta fallas que afectan la eficiencia del flujo de recursos para financiar servicios y tecnologías no cubiertos por la UPC y los Presupuestos Máximos (en adelante PM). Esto se evidencia en demoras en los pagos, glosas</i></p>
--	---

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones”

	<i>injustificadas, duplicidad de registros, sobrecostos y débil articulación institucional. Dichas deficiencias generan lentitud en el flujo de los recursos, falta de claridad sobre el PBS y ausencia de un procedimiento unificado, claro y eficiente. Lo anterior afecta la transparencia, la oportunidad y la sostenibilidad del sistema de salud”.</i>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 27 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>Para asegurar un procedimiento ágil de recobros que permita mayor flujo oportuno de recursos, la Adres y el MSPS deben:</p> <p>(i) Definir con precisión las etapas previas del trámite y fijar plazos perentorios, porque la indeterminación procedimental genera demoras innecesarias que pueden afectar el flujo de recursos.</p> <p>(ii) Clarificar expresamente las fuentes de financiación de los servicios y tecnologías en salud, para establecer con certeza qué resulta recobrable y evitar rechazos por indebida imputación.</p> <p>(iii) Fortalecer los controles cruzados de validación de la información, con el fin de reducir glosas y reprocesos injustificados que ralentizan los pagos.</p> <p>(iv) Depurar duplicidades en las bases de datos y unificar criterios técnicos de auditoría, para impedir inconsistencias que bloqueen el trámite.</p> <p>(v) Asegurar la interoperabilidad de los sistemas de información, porque la fragmentación tecnológica impide una validación rápida y confiable.</p> <p>(vi) Garantizar pagos oportunos. Esto es de vital importancia, toda vez que la finalidad de esta orden es garantizar un procedimiento de recobro unificado, claro, eficiente y transparente para la verificación, control y pago oportuno de los PBS no UPC. Las medidas antes descritas podrían contribuir de manera directa a su mejoramiento, al fortalecer la oportunidad en los giros, la trazabilidad del gasto y la sostenibilidad financiera del sistema.</p>
<b>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo</b>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p>(i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social (<b>Líder Técnico</b>).</p>

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

Técnico y Líder Técnico)	<p>(ii) Dirección de Financiamiento Sectorial – Director de Financiamiento Sectorial.</p> <p>(iii) Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(iv) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</p> <p>(v) Administradora General de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud – Director General de la ADRES.</p> <p>(vi) Superintendencia Nacional de Salud – Superintendente Nacional de Salud.</p>
--------------------------	---

5.9. Orden 29 de la Sentencia T-760 de 2008.

a. Subtema: afiliación	
Problemática identificada por la Corte Constitucional	<p><i>"Afiliación: en la última valoración se constató lo siguiente: (i) un retroceso en la afiliación al sistema de salud, pasando del 99% en 2021 al 96.5% en 2023, (ii) inconsistencia de datos, especialmente en Cundinamarca, Bogotá y frente a la población privada de la libertad, (iii) no se reporta un dato fiel de las personas que no están afiliadas al sistema y (iv) aunque se implementaron medidas como el mecanismo de contribución solidaria no se reflejan resultados"</i></p>
Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 29 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Se deben depurar datos, corregir inconsistencias territoriales y adoptar acciones sostenibles para la población vulnerable.</p> <p>(ii) Además, si identifica cambios en las cifras, debe aplicarlos y reportar las novedades de forma clara en los informes semestrales. Ello es importante, toda vez que la afiliación comporta el primer paso para ingresar al sistema, sin que sea lo único que deba garantizarse.</p>
Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p>

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

<b>(Grupo Técnico y Líder Técnico)</b>	<b>GRUPO TÉCNICO DE LA ÓRDEN 29 – SUBTEMA A</b>  (i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social ( <b>Líder Técnico</b> ).  (ii) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.  (iii) Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria.  (iv) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.  (v) Oficina de Calidad – Jefe de la Oficina de Calidad.
--	--

<b>b. Subtema: accesibilidad</b>	
<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<i>"Accesibilidad: en las últimas consideraciones se comprobó una inestabilidad en la capacidad instalada: aumentó entre 2021 y 2022, pero descendió en 2023, sin impactar el crecimiento poblacional. No se reportaron medidas claras sobre gasto de bolsillo, telemedicina ni calidad, y los indicadores mostraron variaciones mínimas. No hubo avances en tiempos de atención de cáncer, traslados, servicios territoriales ni fortalecimiento de sistemas de información".</i>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</b>	Para avanzar en el cumplimiento de la orden 29 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:  (i) Se debe definir mínimos obligatorios de atención por territorio, ajustados a la población y al número de servicios requeridos, para que no existan regiones sin cobertura básica.  (ii) También se debe garantizar la implementación real y sostenible de la telemedicina.  (iii) Igualmente, es necesario consolidar indicadores claros y verificables de calidad, que permitan medir tiempos de atención y continuidad en los tratamientos.  (iv) Finalmente, se requiere fomentar espacios de participación comunitaria y diálogo con las zonas dispersas.
	Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

<b>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</b>	<p>identificadas, se designan las siguientes dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LA ORDEN 29 – SUBTEMA B</b></p> <p>(i) Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios – Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios (Líder Técnico).</p> <p>(ii) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social.</p> <p>(iii) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.</p> <p>(iv) Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(v) Dirección de Financiamiento Sectorial – Director de Financiamiento Sectorial.</p> <p>(vi) Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres – Jefe de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.</p> <p>(vii) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</p> <p>(viii) Oficina de Calidad – Jefe de la Oficina de Calidad.</p>
---	--

5.10. Orden 30 de la Sentencia T-760 de 2008.

<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<p><i>"Medición de tutelas: El Ministerio aplicó metodologías diferentes cada año (2022, 2023 y 2024), lo que impide comparar resultados y debilita la calidad de las mediciones. Se presentaron inconsistencias y errores en la depuración de tutelas, sin criterios claros ni justificación de exclusiones. Tampoco se identificaron las fallas estructurales, funcionales y financieras del sistema, pese a ser un mandato reiterado. Finalmente, no se tienen indicadores del Goce Efectivo del Derecho (GED) y persiste la ausencia de mecanismos de participación".</i></p>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden 30 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p>

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

<b>las problemáticas identificadas</b>	<p>(i) Se debe definir de manera estable la metodología de medición de acciones de tutela que usará en 2025.</p> <p>(ii) El informe debe recoger todas las falencias señaladas en la valoración, consistentes en: metodologías cambiantes que impiden la comparación, inconsistencias en la depuración de tutelas, entre otras.</p> <p>(iii) El informe debe tener en cuenta que la tendencia de la presentación de acciones constitucionales en salud va en aumento, y no ha indicado las razones de tal incremento. Ello resulta especialmente relevante, toda vez que esta orden mantiene una relación transversal con el cumplimiento de los demás mandatos, al constituirse en un indicador clave tanto de la efectividad de las medidas adoptadas al interior del sistema como de las persistentes barreras de acceso a los servicios de salud. En ese sentido, el comportamiento de la acción de tutela no solo permite evaluar la calidad de la implementación de las políticas públicas en el SGSSS, sino que también refleja la necesidad de los usuarios de acudir a este mecanismo para lograr la efectividad de su derecho fundamental a la salud.</p>
<b>Dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</b>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p>(i) Oficina de Calidad – Jefe de la Oficina de Calidad (<b>Líder Técnico</b>).</p> <p>(ii) Oficina de Promoción Social - Jefe de la Oficina de Promoción Social.</p> <p>(iii) Dirección de Epidemiología y Demografía – Director de Epidemiología y Demografía.</p> <p>(iv) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones - Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.</p> <p>(v) Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria.</p> <p>(vi) Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud - Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(vii) Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud – Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud.</p>

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones”

5.11. Orden referente al Hospital San Francisco de Asís del Departamento del Chocó.

<b>Problemática identificada por la Corte Constitucional</b>	<i>“El HSFA continúa operando en condiciones inadecuadas, con disminución de servicios, renuncia masiva de especialistas, fallas en la infraestructura, deficiencias en la planta eléctrica y en el tratamiento de agua, manejo inadecuado de residuos, falta de insumos y medicamentos, y retrasos reiterados en el pago de salarios y honorarios del personal asistencial. Tales circunstancias han limitado la accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad de la atención, impidiendo la superación de la crisis sanitaria que desde hace años afecta a los habitantes del departamento”.</i>
<b>Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas</b>	<p>Para avanzar en el cumplimiento de la orden referente al Hospital San Francisco de Asís del Departamento del Chocó de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) El Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el agente interventor de la ESE deben cumplir las actividades del plan de contingencia relacionadas con la organización de historias clínicas, disposición de basuras, reparación de equipos biomédicos y reporte de insumos.</p> <p>(ii) Asimismo, deben realizar la autoevaluación de los requisitos de habilitación, así como presentar el estudio de necesidades de planta de personal y el plan de vinculación, informar los cierres de servicios y los avances en infraestructura, dotación, planta de agua, insumos, equipos y pagos laborales.</p> <p>El cumplimiento de estas actividades resulta esencial para restablecer de manera inmediata las condiciones mínimas de operación del hospital, garantizar la continuidad y seguridad en la prestación de los servicios, normalizar la gestión administrativa y financiera, y asegurar la disponibilidad efectiva de talento humano, infraestructura, dotación e insumos, de modo que se supere de forma progresiva la crisis institucional y se proteja de manera real el derecho fundamental a la salud de la población del Chocó.</p>
<b>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas</b>	Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

(Grupo Técnico y Líder Técnico)	<p>(i) Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios – Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios (Líder Técnico)</p> <p>(ii) Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria.</p> <p>(iii) Subdirección de Infraestructura en Salud – Subdirector de Infraestructura en Salud.</p> <p>(iv) Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres – Jefe de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.</p> <p>(v) Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud – Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud.</p> <p>(vi) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</p> <p>(vii) Superintendencia Nacional de Salud – Superintendente Nacional de Salud.</p> <p>(viii) Agente Interventor del Hospital San Francisco de Asís E.S.E.</p>
---------------------------------	--

5.12. Órdenes 21 y 22 de la Sentencia T-760 de 2008.

a. Subtema: componente de suficiencia de la UPC.	
Problemática identificada por la Corte Constitucional	"Componente de suficiencia de la UPC. Persiste: (i) la deficiente calidad, validación y representatividad de la información con la cual se calcula la UPC, al provenir de un número reducido de EPS, sin mecanismos eficaces de contraste ni superación de las mallas de calidad. (ii) La no demostración técnica y verificable de la suficiencia financiera de la UPC, pese al aumento de la siniestralidad, la inflación y los mayores costos del sistema. (iii) La falta de equiparación real de la UPC del RS al 95% de la del RC, al no consolidarse un cálculo de manera estable con datos propios y confiables del régimen subsidiado."
Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas	<p>Para avanzar en el cumplimiento de las órdenes 21 y 22 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Calcular la UPC de ambos regímenes con información suficiente, representativa y de calidad, proveniente de las EPS.</p> <p>(ii) Además, soportar el cálculo en estudios técnicos y actuariales, y no únicamente con base en la inflación causada (variación porcentual anual del IPC, que</p>



Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

	<p>normalmente se mide entre diciembre del año anterior y diciembre del año de referencia).</p> <p>Para estos efectos es necesario mejorar los procesos de recolección y verificación de los datos reportados por las EPS y contar con un mecanismo que contraste esta información.</p> <p>(iii) Equiparar en 95% los valores de ambas UPC, hasta no demostrar la suficiencia de la prima en cada régimen, en atención a que no existe justificación para mantener valores diferentes ante la prestación de los mismos servicios y tecnologías en salud.</p>
<p>Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)</p>	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LAS ÓRDENES 21 Y 22 – SUBTEMA A</b></p> <p>(i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social (<b>Líder Técnico</b>).</p> <p>(ii) Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(iii) Dirección de Financiamiento Sectorial – Director de Financiamiento Sectorial.</p> <p>(iv) Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones - Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.</p> <p>(v) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</p> <p>(vi) Dirección de Epidemiología y Demografía – Director de Epidemiología y Demografía.</p> <p>(vii) Superintendencia Nacional de Salud – Superintendente Nacional de Salud.</p> <p>(viii) Administradora de los Recursos del Sistema General en Salud – Director General de la ADRES.</p>

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

b. Subtema: componente de suficiencia de presupuestos máximos.	
Problemática identificada por la Corte Constitucional	"Componente de suficiencia de los presupuestos máximos. Persiste: (i) la insuficiencia de los PM; (ii) los retrasos en los giros por parte de la Adres, que generan desfinanciamiento y afectan el flujo de caja de las EPS, y (iii) la falta de criterios técnicos y de actualización periódica para su cálculo, lo que impide garantizar una asignación adecuada y oportuna. En conjunto, estas falencias comprometen la continuidad en la atención, aumentan las deudas con los prestadores y ponen en riesgo la sostenibilidad financiera del sistema de salud".
Acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas	<p>Para avanzar en el cumplimiento de las órdenes 21 y 22 de la Sentencia T-760 de 2008 y en la superación de la problemática identificada por parte de la Corte Constitucional se debe, como mínimo, realizar las acciones específicas:</p> <p>(i) Se deben actualizar periódicamente los valores asignados con base en estudios técnicos y datos reales del gasto.</p> <p>(ii) Se deben automatizar los procesos de reconocimiento y giro para evitar retrasos en los pagos.</p> <p>(iii) Se deben fortalecer los mecanismos de trazabilidad y control del uso de los recursos mediante sistemas interoperables.</p> <p>(iv) Se debe establecer un cronograma claro de ajustes que asegure la suficiencia, oportunidad y sostenibilidad de esta fuente de financiación del sistema de salud.</p> <p>(v) El Ministerio de Hacienda y Crédito Público debe garantizar la disponibilidad presupuestal para que se efectúen oportunamente estos pagos.</p>
Entidades, dependencias y servidores públicos responsables de las acciones específicas (Grupo Técnico y Líder Técnico)	<p>Como responsables de adelantar las acciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas, se designan las siguientes entidades, dependencias y servidores públicos atendiendo las funciones establecidas en el Decreto Ley 4107 de 2011, el Decreto 2562 de 2012, y la Resolución 1033 de 2022:</p> <p><b>GRUPO TÉCNICO DE LAS ÓRDENES 21 Y 22 – SUBTEMA B.</b></p> <p>(i) Viceministerio de Protección Social – Viceministro de Protección Social (<b>Líder Técnico</b>).</p> <p>(ii) Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.</p> <p>(iii) Dirección de Financiamiento Sectorial – Director de Financiamiento Sectorial.</p>

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

	<div>(iv) Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación.</div> <div>(v) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Director General de la ADRES.</div> <div>(vi) Superintendencia Nacional de Salud – Superintendente Nacional de Salud.</div>
--	--

**Parágrafo.** Si en la implementación de cualquiera de las fases del Plan Inmediato de Acción en Salud - PIAS se encuentra necesaria la participación de otra dependencia del Ministerio de Salud y Protección Social o de otra entidad, la Dirección Jurídica de esta Cartera Ministerial remitirá un memorando u oficio informándole su vinculación como responsable de la orden y acción específica.

**Artículo 6. Sesiones de los Grupos Técnicos.** Los Grupos Técnicos se reunirán por lo menos una vez por semana para articular las actuaciones necesarias para lograr el cumplimiento de cada una de las fases del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS.

De cada sesión de los Grupos Técnicos deberá levantarse un acta en la que conste de manera desarrollada el contenido de lo analizado y discutido en la mismo y deberá firmarse por cada uno de los participantes una planilla de asistencia.

La mencionada acta y planilla de asistencia deberán remitirse a la Dirección Jurídica con copia a la Oficina de Control Interno Disciplinario dentro de los tres días hábiles siguientes a la realización de la sesión del grupo técnico.

El Líder Técnico de cada Grupo Técnico, con el apoyo de su respectiva dependencia, deberá construir un expediente administrativo en el que consten todas las sesiones y actuaciones adelantadas por parte del Grupo Técnico.

**Parágrafo.** El incumplimiento de alguno de los preceptos contenidos en el presente artículo dará lugar a que la Oficina de Control Interno Disciplinario inicie las actuaciones disciplinarias a las que haya lugar.

**Artículo 7. Informes de los Grupos Técnicos.** Los Grupos Técnicos deberán remitir el último día hábil de cada semana un informe técnico con sus respectivos soportes en el que consten los avances en el cumplimiento de la formulación y ejecución del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS a la Dirección Jurídica con copia a la Oficina de Control Interno Disciplinario.

**Parágrafo.** La no remisión del informe técnico en los términos previstos en el presente artículo dará lugar a que la Oficina de Control Interno Disciplinario inicie las actuaciones disciplinarias a las que haya lugar.

**Artículo 8. Responsabilidad funcional y consecuencias del incumplimiento de la presente resolución y del Plan Inmediato de Acción en Salud - PIAS.** El cumplimiento de los plazos, metas y deberes establecidos en esta resolución y en el Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS que se adopte es de carácter obligatorio para todos los servidores públicos involucrados.

El incumplimiento injustificado de los plazos para la entrega de informes, de la ejecución de las acciones específica definidas en el Plan Inmediato de Acción en

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS, en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Auto 2049 de 2025 y otras providencias de la Honorable Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones"

Salud – PIAS o de las demás obligaciones de esta resolución, será considerado una omisión en el ejercicio de las funciones.

La Oficina de Control Interno Disciplinario, además de actuar con base en los informes de la Dirección Jurídica, podrá iniciar de oficio las actuaciones correspondientes ante la evidencia de un incumplimiento que afecte la ejecución del Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS.

**Parágrafo.** Se entenderá que existe incumplimiento no solo por la omisión en la acción, sino también por la ejecución de acciones que no cumplan con los estándares de calidad técnica y jurídica necesarios para garantizar la efectividad del Plan Inmediato de Acción en Salud - PIAS.

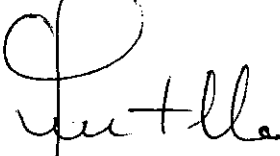
**Artículo 9. Comunicación del acto administrativo.** Comuníquese el contenido del presente acto administrativo a las entidades, dependencias y servidores públicos que se designan como responsables e integrantes de los Grupos Técnicos encargados de adelantar las actuaciones específicas para avanzar en la superación de las problemáticas identificadas por parte de la Corte Constitucional.

**Artículo 10. Vigencia y derogatorias.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga la Resolución 838 de 2025.

**PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá D. C, a los

15 DIC 2025



**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó: Rodolfo Salas Figueroa, Director Jurídico (E)  
Redactó: Abg. Daniel Medellín S – Dirección Jurídica

