

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

### AUTO

**Referencia:** Seguimiento a la orden vigésima tercera de la sentencia T-760 de 2008.

**Asunto:** Decreto de pruebas al Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas y los peritos voluntarios.

**Magistrado Sustanciador:**  
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., dos (2) de marzo de dos mil veintitrés (2023).

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

### I. CONSIDERACIONES

1. La sentencia T-760 de 2008 emitió diferentes órdenes con la finalidad de que las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>1</sup> adoptaran las medidas necesarias para corregir las fallas estructurales identificadas con ocasión del análisis de los veintidós casos acumulados en esa providencia. Dentro de ellas, profirió el mandato vigésimo tercero que buscaba la creación de un trámite interno para que el médico tratante prescribiera y la EPS autorizara de forma directa, servicios diferentes a medicamentos<sup>2</sup> denominados para esa época, No

---

<sup>1</sup> En adelante SGSSS.

<sup>2</sup> “**Ordenar** a la Comisión de Regulación en Salud que adopte las medidas necesarias para regular el trámite interno que debe adelantar el médico tratante para que la respectiva EPS autorice directamente tanto los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud (contributivo o subsidiado), diferente a un medicamento, como los medicamentos para la atención de las actividades, procedimientos e intervenciones explícitamente excluidas del Plan Obligatorio de Salud, cuando estas sean ordenados por el médico tratante. Hasta tanto éste trámite interno de las EPS no sea regulado de manera definitiva, se ordena al Ministerio de la Protección Social y a la Comisión de Regulación en Salud –y mientras este es creado al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud– que adopten las medidas necesarias para garantizar que se ordene a las entidades promotoras de salud, EPS, extender las reglas vigentes para someter a consideración del Comité Técnico Científico de la entidad la aprobación de un medicamento no incluido en el POS, a las solicitudes de aprobación de los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud, distintos a medicamentos, tales como actividades, procedimientos e intervenciones explícitamente excluidas del Plan Obligatorio de Salud, cuando éstos sean ordenados por el médico tratante, teniendo en cuenta los parámetros fijados por la Corte Constitucional. Esta orden deberá ser cumplida dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de la presente sentencia.

POS<sup>3</sup>, hoy PBS<sup>4</sup> no UPC<sup>5</sup> y No PBS.

2. Mediante auto 1191 de 2021<sup>6</sup> la Sala Especial valoró por tercera ocasión la disposición estudiada y declaró el nivel de cumplimiento medio de la disposición. Comprobó que transcurridos ocho meses desde la notificación del auto 92A de 2020, la cartera de salud no había dado cumplimiento a lo ordenado en el literal a) del numeral segundo de la decisión.

En consecuencia, reiteró dicha directriz con el propósito de que el Minsalud habilitara la herramienta de prescripción directa para que permitiera prescribir y autorizar los servicios y tecnologías en salud excluidas de financiación con recursos públicos de la salud, cuando los usuarios del SGSSS afiliados al RC y RS, acreditaran los requisitos señalados en la sentencia C-313 de 2014 para que excepcionalmente y como consecuencia de las especiales circunstancias de necesidad del paciente pudieran ser dispensados por la EPS. Para lo que se le concedió al Ministerio un plazo de seis meses y se le impuso la obligación de presentar un cronograma dentro de los treinta días siguientes a la notificación del auto<sup>7</sup>.

3. El MSPS interpuso recurso de reposición en contra de la decisión contenida en el literal a) del numeral tercero de la parte resolutive del auto 1191 de 2021. Solicitud que fundamentó en que las exclusiones de servicios y tecnologías garantizaba que los usuarios del sistema no se expusieran a aquellas que se hallaran en fase experimental y resultaran ser inseguras por no contar con evidencia suficiente sobre el beneficio clínico brindado. Agregó que las exclusiones resultan del Procedimiento Técnico Científico y Participativo de Exclusiones (PTC) establecido en el artículo 15 de la LES y construido en virtud del acuerdo social y con todas las ritualidades técnico científicas contempladas por el PTC.

4. A través del auto 487 de 2022 la Corte declaró improcedente el recurso interpuesto<sup>8</sup>, con fundamento en que el MSPS no demostró las dificultades que podría ocasionar la materialidad del precepto emitido y así, se habilitara la posibilidad de modificar las decisiones adoptadas por la esta corporación.

5. En ese sentido, al tener en cuenta el plazo concedido en el auto 1191 de 2021 y la fecha en que se notificó la decisión que resolvió el recurso, la cartera de salud debía presentar a la Sala Especial el cronograma en el que diera a conocer la forma en la que habilitaría a Mipres para que permita la prescripción y autorización de aquellos servicios y tecnologías en salud excluidas de

---

Cuando el Comité Técnico Científico niegue un servicio médico, de acuerdo con la competencia de que trata la presente orden, y posteriormente se obligue a su prestación mediante una acción de tutela, sólo procederá el reembolso de la mitad de los costos no cubiertos, de acuerdo con lo dicho en esta providencia.

El Ministerio de la Protección Social deberá presentar, antes de marzo 15 de 2009, un informe sobre el cumplimiento de esta orden a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo, con copia a la Corte Constitucional”.

<sup>3</sup> Plan Obligatorio de Salud.

<sup>4</sup> Plan de Beneficios en Salud.

<sup>5</sup> Unidad de Pago por Capitación.

<sup>6</sup> Emitido el 14 de diciembre de 2021.

<sup>7</sup> Literal a) del numeral tercero de la parte resolutive.

<sup>8</sup> Notificado el 22 de abril de 2022.

financiación con recursos públicos de la salud, cuando los afiliados al sistema acrediten los requisitos señalados en la sentencia C-313 de 2014 para que excepcionalmente y como consecuencia de las especiales circunstancias de necesidad del paciente puedan ser dispensados por la EPS, a más tardar el 6 de junio de 2022.

6. Ante el incumplimiento del término concedido al Ministerio de Salud para presentar el cronograma dispuesto, la Sala mediante auto del 18 de julio de 2022<sup>9</sup> requirió a la entidad para que allegara el cronograma en un término de cinco días, que finalizó el 29 de julio de 2022 sin obtener lo pretendido.

7. El 4 de agosto de 2022 el Minsalud dio a conocer el cronograma que implementaría para dar cumplimiento a lo mencionado. Informó lo siguiente: año 2022 i) agosto a diciembre, llevará a cabo la funcionalidad de prescripción de exclusiones Mipres<sup>10</sup>; ii) noviembre, servicios *web* MSPS<sup>11</sup>; iii) noviembre y diciembre los servicios *web* – prescriptor, EPS, proveedores<sup>12</sup> y; iv) diciembre y enero de 2023, desarrollo piloto de exclusiones<sup>13</sup>, entrada en operación a nivel nacional y seguimiento a aquella.

8. Mediante auto 1213 de 2022, la Sala Especial de Seguimiento resaltó la tardanza del MSPS para cumplir con lo establecido. No obstante, reconoció que de la “sintaxis de la orden emitida en el auto de valoración, se pudo concluir que su contenido puede resultar ambiguo y, por ende, permite varias interpretaciones, pues el término ‘para que sea puesto en marcha’ no implica *per se*, la culminación de las actividades y la habilitación definitiva del aplicativo en un plazo determinado”.

9. En ese sentido, consintió que para enero de 2023 se iniciara la operación de la herramienta de prescripción y autorización de aquellos servicios y tecnologías en salud excluidas de financiación con recursos públicos de la salud, cuando los afiliados al sistema acrediten los requisitos señalados en la sentencia C-313 de 2014 para que excepcionalmente y como consecuencia de las especiales circunstancias de necesidad del paciente puedan ser dispensados por la EPS, a nivel nacional. Asimismo, dejó establecido que para la fecha indicada -enero de 2023- se debía tener adecuado y en funcionamiento la herramienta de prescripción conforme a lo dispuesto en precedencia.

10. Debido a lo anterior, la Corte ha verificado la página de Sispro en la que se consigna todo lo referido a Mipres. Sin embargo, no ha hallado ninguna publicación que de cuenta del avance en torno al mandato proferido en el auto 92A de 2020, lo que pone en duda el cumplimiento a lo dispuesto en el auto 1213 de 2022.

---

<sup>9</sup> Notificado el 22 de julio de 2022.

<sup>10</sup> Especificaciones, desarrollo, pruebas, preproducción, pruebas de usuario final y documentación.

<sup>11</sup> Desarrollo de servicios *web*, preparación y publicación de anexos técnicos, pruebas, preproducción y documentación.

<sup>12</sup> Desarrollo de servicios *web*, pruebas por entidad, pruebas de ciclo completo (prescriptor, EPS, proveedor), certificado de la operación, documentación y ajuste anexos técnicos.

<sup>13</sup> Capacitación, asistencia técnica y seguimiento.

11. Por tal razón, es necesario obtener información sobre (i) la materialidad de la disposición y; (ii) la forma en la que actualmente opera la herramienta diseñada por el Minsalud para cumplir con el mandato analizado. En ese sentido, la Sala Especial en la labor de seguimiento que desarrolla a la directriz vigésima tercera de la sentencia T-760 de 2008 elevará algunos interrogantes al rector de la política pública en salud, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Defensoría del Pueblo, a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas y a los peritos voluntarios.

## 12. Ministerio de Salud y Protección Social

En el literal a) del auto 92A de 2020 la Corte ordenó al MSPS que habilitara la herramienta Mipres para permitir la prescripción y autorización de aquellos servicios y tecnologías en salud excluidas de financiación con recursos públicos de la salud, cuando los afiliados al sistema acrediten los requisitos señalados en la sentencia C-313 de 2014 para que excepcionalmente y como consecuencia de las especiales circunstancias de necesidad del paciente puedan ser dispensados por la EPS. La cual, según el cronograma emitido por la cartera de salud, estaría funcionando para enero de 2023.

Con el fin de verificar el cumplimiento a lo mencionado, el MSPS deberá responder los siguientes interrogantes:

a) El Ministerio de Salud indicó que desarrollaría una etapa de “Funcionalidad de Exclusiones MIPRES – Prescripción” que incluía “especificaciones, desarrollo, pruebas, preproducción, pruebas de usuario final y documentación”? ¿Informe a la Corte si ya se ha culminado con lo mencionado? En caso de que la respuesta sea negativa, indique las razones de su tardanza.

b) En el cronograma allegado por el MSPS se dio a conocer que entre noviembre y diciembre de 2022 se desarrollarían los servicios *web* para la herramienta Mipres, esto es (i) la preparación y publicación de anexos técnicos, (ii) pruebas, (iii) preproducción, (iv) documentación, (v) servicios *web* prescriptor, EPS y proveedores, (vi) pruebas por entidad, de ciclo completo (prescriptor, EPS, proveedor); (vii) certificado de la operación, documentación y ajuste anexos técnicos. ¿ya se ha culminado con dichas etapas? Explique su respuesta.

c) ¿Finalizó el desarrollo de la prueba piloto de exclusiones (capacitación, asistencia técnica y seguimiento)? ¿se encuentra en operación a nivel nacional la función de Mipres que permite la prescripción y autorización de aquellos servicios y tecnologías en salud excluidas de financiación con recursos públicos de la salud, cuando los afiliados al sistema acrediten los requisitos señalados en la sentencia C-313 de 2014 para que excepcionalmente y como consecuencia de las especiales circunstancias de necesidad del paciente puedan ser dispensados por la EPS? Argumente su respuesta.

d) ¿Cuál es el estado actual del proceso de materialidad de la directriz en el literal a) del auto 92A de 2020? Explique su respuesta.

Con el fin de examinar el estado de funcionamiento de la herramienta de prescripción de forma general, se cuestionará sobre lo siguiente:

e) A partir de junio de 2021 ¿se han llevado a cabo capacitaciones a los profesionales de la salud y personal administrativo sobre la herramienta Mipres? Si la respuesta es afirmativa, informe las fechas de estas, su tiempo de duración, el número de asistentes y los temas abordados.

f) ¿Qué avances se han observado en el manejo de la aplicación por parte de los encargados de ello? y ¿se han disminuido los tiempos en la prescripción y los errores en los que incurren los profesionales de la salud, garantizando la prestación de los servicios de salud? Argumente sus respuestas.

g) En el informe de medición de tutelas del año 2021 presentado por el MSPS se reportaron 374 acciones de amparo relacionadas con Mipres<sup>14</sup> ¿lo anterior puede tener como génesis la falta de conocimiento en el manejo del aplicativo por los médicos tratantes? ¿dentro de las causales se encuentran servicios o tecnologías excluidas de financiación con recursos públicos de la salud? Si la respuesta es negativa informe la posible causa de lo mencionado.

h) ¿Aún se cuenta con una mesa de ayuda para el manejo de Mipres? En caso de que la respuesta sea afirmativa indique ¿cuántas consultas en promedio se realizan en el día y sobre qué temas se hacen principalmente? ¿cuánto se tarda la mesa de ayuda en dar respuesta? y ¿qué tipo de publicidad se ha brindado entre los profesionales de la salud y el personal administrativo? Sustente sus respuestas.

i) ¿En la actualidad la herramienta “Mi Prescripción” permite registrar (i) número de intentos de prescripción que no pudieron finiquitarse y su causa? Si la respuesta es negativa, manifieste ¿qué medidas se han implementado para que Mipres deje trazabilidad de lo mencionado y cuándo estará en funcionamiento? Sustente su respuesta.

j) ¿Cuántas prescripciones de tecnologías en salud se han realizado en el régimen contributivo y subsidiado a través del Mipres desde junio de 2021 hasta la fecha? Remita el número de pacientes que las causaron y las patologías o diagnósticos que les dieron origen de forma semestral desde junio de 2021 a la fecha, discriminado por departamentos y regímenes.

k) ¿Todos los servicios que no hacen parte de la Resolución 087 de 2023<sup>15</sup> - exceptuados los excluidos- se pueden encontrar codificados dentro de Mipres? Explique su respuesta.

---

<sup>14</sup> (i) Solicitud de servicios complementarios no financiados con la UPC, ni mediante Mipres y tampoco excluidos; (ii) solicitud de servicios cuya prescripción por el médico tratante no se ordenó a través del aplicativo Mipres y; (iii) demora en el suministro de los servicios, tecnologías e insumos, prescritos por Mipres.

<sup>15</sup> “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”.

l) ¿Cuáles son las novedades que se han presentado al interior de la herramienta?, ¿en qué consistieron? Indique las fechas en que estas fueron implementadas

m) ¿Cuántas solicitudes de inclusión de medicamentos al listado UNIRS se han presentado y qué porcentaje se ha tramitado? Informe cuáles fueron sus resultados desde junio de 2021 a la fecha, por semestres, el número de medicamentos que se han incluido en dicho listado y los motivos que dieron lugar a resolver de forma negativa las peticiones de inclusión.

n) ¿Cuáles son los tiempos que deben esperar los pacientes del sistema para que le sea emitida la autorización de la tecnología PBS no UPC cuándo el profesional de la salud utiliza el formulario de contingencia<sup>16</sup>? Explique su respuesta e informe por departamentos y regímenes, por semestres el número de prescripciones que han requerido hacer uso del formulario citado, así como el porcentaje que cada motivo representa en el total de formulaciones tramitadas desde junio de 2021 a la fecha.

o) ¿Cuántas solicitudes recibieron las Juntas de Profesionales de la Salud de las IPS y EPS desde junio de 2021 a la fecha<sup>17</sup>? Informa i) el tiempo que se tardaron en resolverlas y ii) el número de las que se han respondido y se tienen pendientes en la actualidad. Además, remita los datos relacionados con los servicios tramitados por las juntas de EPS e IPS, el sentido de las decisiones adoptadas por las mismas, correspondientes a cada semestre, a partir del junio de 2021 hasta la fecha, discriminada por departamentos y regímenes.

### **13. Superintendencia Nacional de Salud**

a) ¿Cuántas visitas se realizaron en los años 2021, 2022 y lo que va corrido del 2023 a las EPS con el objetivo de verificar el funcionamiento de Mipres en lo que a prescripción y autorización de tecnologías en salud se refiere? Informe por semestres, departamento y regímenes.

b) Respecto de las visitas adelantadas en las EPS con relación al Mipres, informe respecto de cada año -entre el 2021 y 2022- cuáles han sido los principales hallazgos, su representatividad frente al total de estos, las medidas adoptadas para superarlos, las EPS que, de acuerdo con los hallazgos, infringen con mayor frecuencia la prestación del servicio de salud y las medidas o decisiones adoptadas en su contra.

c) ¿Qué información se ha logrado recaudar a través de las PQRS que se reciben en esa entidad, respecto de Mipres?<sup>18</sup> Remita en forma semestral desde junio de 2021 a la fecha y discriminado por departamentos y regímenes, los datos estadísticos sobre aquellas relacionadas con la imposibilidad de realizar la

---

<sup>16</sup> Aquel que se diligencia cuando se presentan: (i) Dificultades Técnicas, (ii) Ausencia del servicio eléctrico, (iii) Falta de conectividad y, (iv) Inconsistencia de afiliación o identificación.

<sup>17</sup> Resolución 1885 de 2018, artículo 3, numeral 8.

<sup>18</sup> Falta de prescripción y/o autorización, problemas con los códigos asignados a los servicios y tecnologías, ausencia de medicamentos UNIRS, error en la manipulación de la herramienta por el prescriptor, ausencia del prescriptor, entre otros.

prescripción que se requería; la prescripción de servicios y tecnologías expresamente excluidos de financiación con servicios públicos, las fallas en la plataforma, la dificultad en el manejo de la herramienta y las prescripciones realizadas de tecnologías PBS no UPC.

e) ¿Ha recibido quejas por parte de los usuarios del sistema manifestando excesos en los tiempos de respuesta por parte de las Juntas de Profesionales de la Salud? En caso afirmativo, a partir del segundo semestre del 2021 discrimine por semestres, departamentos y regímenes, número de reclamaciones, acciones desplegadas en respuesta a ellas y sus resultados.

f) Sobre el trámite que respecto de los hallazgos evidenciados en las visitas a las EPS debe surtir la Delegada de Procesos Administrativos de esta entidad, indique (i) cuantas investigaciones se han iniciado; (ii) cuál es su estado; (iii) cuáles han sido las principales causas de las investigaciones que han terminado con la imposición de una sanción; (iv) cuantas sanciones se han impuesto y; (v) cuál es la representatividad de estas frente al universo de hallazgos derivados de las auditorías.

#### **14. Defensoría del Pueblo**

a) ¿Qué dificultades se reportan en la implementación del aplicativo Mipres en cuánto a la prescripción y autorización de tecnologías PBS no UPC y de aquellas excluidas de financiación con recursos públicos de la salud? Explique su respuesta.

b) ¿Se siguen evidenciando cargas asumidas por el paciente cuándo el profesional de la salud al realizar una prescripción debe diligenciar el formulario de contingencia o anula la prescripción realizada en Mipres? y ¿cuál es el tiempo que debe esperar el usuario, cuándo se presentan estas dificultades para acceder a la tecnología que le ha sido ordenada? Explique sus respuestas.

c) ¿Qué percepción se tiene sobre el respeto por la autonomía médica al momento de formular tecnologías a través del aplicativo Mipres? Sustente su respuesta.

d) ¿Qué clase de reclamaciones han presentado los usuarios del sistema de salud sobre el funcionamiento de Mipres? Informe el número de quejas derivadas de la imposibilidad de recibir la autorización de tecnologías PBS no UPC y excluidas de financiación con recursos públicos de la salud, dilación en la prescripción, fallas del sistema, inexistencia de la tecnología en la plataforma y falta de capacitación al profesional de la salud en el manejo de esta.

#### **15. Asociación Colombiana de Sociedades Científicas**

a) ¿Ha conocido que el Minsalud haya puesto en marcha una nueva función de la herramienta Mipres para prescribir y autorizar aquellos servicios y tecnologías en salud excluidas de financiación con recursos públicos de la salud, cuando los afiliados al sistema acrediten los requisitos señalados en la sentencia C-313 de 2014 para que excepcionalmente y como consecuencia de las especiales

circunstancias de necesidad del paciente puedan ser dispensados por la EPS? Explique su respuesta.

b) ¿Se sigue limitando la autonomía médica de los profesionales de la salud al utilizar Mipres? ¿se continúa exigiendo el agotamiento de servicios o tecnologías PBS UPC para poder prescribir una PBS no UPC? ¿en qué otros casos se puede estar restringiendo ese derecho? Sustente sus respuestas.

c) ¿Cómo ha transcurrido el trámite que implementa el Minsalud para adicionar medicamentos al listado UNIRS? Argumente su respuesta.

## 16. Peritos voluntarios

Se oficiará a los peritos constitucionales voluntarios que se enuncian a continuación para que respondan los interrogantes: (i) Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760/08 y por una Reforma Estructural en Salud -CSR-; (ii) Observatorio Así Vamos en Salud; (iii) Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -Dejusticia-; (iv) Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social -Fedesalud-; (v) Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -Acemi-; (vi) Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud -Gestarsalud-; (vii) Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas -ACHC-; (viii) Asociación de Pacientes de Alto Costo y; (ix) Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos -ACESI-.

a) ¿Ha conocido que el Minsalud haya puesto en marcha una nueva función de la herramienta Mipres para prescribir y autorizar aquellos servicios y tecnologías en salud excluidas de financiación con recursos públicos de la salud, cuando los afiliados al sistema acrediten los requisitos señalados en la sentencia C-313 de 2014 para que excepcionalmente y como consecuencia de las especiales circunstancias de necesidad del paciente puedan ser dispensados por la EPS? Explique su respuesta

17. Finalmente, se ordenará al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia de Salud, a la Defensoría del Pueblo, a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas y a los peritos voluntarios que indiquen las fuentes que respaldan los reportes emitidos, así como también que las respuestas allegadas tengan como sustento fáctico datos claros, breves y precisos.

En mérito de lo expuesto,

### **p) RESUELVE:**

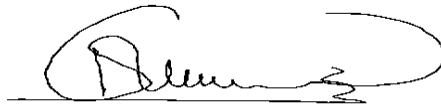
**Primero. Solicitar** al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas y los peritos voluntarios que en el término de diez (10) días contados a partir de la notificación de este auto, respondan de forma precisa los interrogantes planteados y alleguen lo requerido en el numeral cuarto de la parte considerativa del mismo.



**Segundo. Ordenar** al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia de Salud, la Defensoría del Pueblo, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas y a los peritos voluntarios que expongan las fuentes que respaldan la información reportada y que las respuestas entregadas tengan como sustento fáctico datos claros, breves y precisos de conformidad con lo dispuesto en el numeral cuarto de la parte considerativa de esta providencia.

**Tercero.** Proceda la Secretaría General de esta Corporación a comunicar la presente decisión, adjuntando copia de esta.

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: **dd7fb6813b1dae954e446f16d92973dbd742ca34faa31032124fe7fb9067888d**

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