

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

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 y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Magistrado Sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., veintitrés (23) de agosto de dos mil veintiuno (2021).

El suscrito Magistrado, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dicta el presente auto, con base en los 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 Salud¹ 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 medicamentos² denominados para esa época, No POS³, hoy PBS⁴ no UPC⁵ y

¹ En adelante SGSSS.

² “**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.

No PBS.

2. A través de auto 92A de 2020, la Sala Especial de Seguimiento valoró por segunda ocasión el cumplimiento del mandato citado y fijó un nivel de cumplimiento **medio**. Indicó que el mecanismo de prescripción y autorización directa creado e implementado por la cartera de salud, si bien asegura el acceso de los usuarios del sistema a los servicios PBS no UPC, no incluye la posibilidad de que se prescriban y autoricen de manera excepcional y cuando se cumpla con los requisitos fijados por la jurisprudencia de la Corte, los servicios y tecnologías expresamente excluidos de financiación con recursos públicos de la salud, tal como lo ordenó el auto 001 de 2017. Asimismo, ordenó al MSPS que:

“Permita que a través de Mipres también puedan ser prescritos y autorizados los servicios y tecnologías en salud excluidas de financiación con recursos de la salud, cuando los usuarios del sistema afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, 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. Para ello, deberá remitir un cronograma en el que dé a conocer la forma en que implementará lo mencionado, de tal manera que en un término de seis meses halla (sic) sido materializado. Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, orden 23. 73

b) Difunda información entre los profesionales de la salud que les permita mejorar sus conocimientos en cuanto al uso de “Mi prescripción” de tal forma que (i) facilite el manejo de la misma; (ii) acorte los tiempos en su diligenciamiento; (iii) disminuya los errores en los que incurren; y (iv) garantice el acceso a los servicios de salud.

c) Realice las modificaciones pertinentes en la herramienta y mejorar su trazabilidad para que en ella queden registradas, además de las prescripciones, los intentos realizados por los profesionales de la salud que por algún motivo no se pudieron finalizar. Asimismo, las dobles prescripciones que un paciente recibe en un día o semana.

d) Adelante el estudio de las solicitudes elevadas en torno a la inclusión de medicamentos en el listado UNIRS, atendiendo al procedimiento establecido para ello, que permita ampliar el contenido del mismo”.

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”.

³ Plan Obligatorio de Salud.

⁴ Plan de Beneficios en Salud.

⁵ Unidad de Pago por Capitación.

3. Posteriormente, Minsalud profirió las resoluciones 1343 de 2019⁶ y 894 de 2020⁷.

4. Ahora bien, en la labor de seguimiento que desarrolla la Sala Especial a la orden vigésima tercera de la sentencia T-760 de 2008 y con ocasión del último auto de valoración, se hace necesario contar con mayores elementos de prueba que le permitan conocer en detalle la forma en la que actualmente, opera “Mi Prescripción”⁸, herramienta diseñada por el Ministerio de Salud para cumplir con el mandato analizado. Por lo tanto, se elevarán algunos interrogantes al rector de la política pública en salud, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Defensoría del Pueblo y a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Ministerio de Salud y Protección Social

a) A partir del mes de mayo de 2019 ¿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.

b) ¿La versión 2.0 de capacitación que se encuentra publicada en la página de Sispro⁹, ha sido ofertada a los profesionales de la salud y personal administrativo? ¿se trata de capacitaciones en vivo? ¿cuenta con estadísticas que permitan conocer el número de personal capacitado? Explique su respuesta.

c) ¿Se han observado avances 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 su respuesta.

d) En el informe de medición de tutelas del año 2020 presentado por el MSPS, se reportó una causal de acciones de tutela que se refiere a la solicitud de servicios que no fueron prescritas por el médico tratante a través de MIPRES, ¿lo anterior puede tener como génesis la falta de conocimiento en el manejo del aplicativo por lo 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?

⁶ “Por el cual se modifica el artículo 12 de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018 en relación con la prescripción de productos de soporte nutricional a menores de cinco (5) años”.

⁷ “Por la cual se modifica el artículo 13 de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018, en relación con la prescripción a través de MIPRES de pruebas rápidas, tamizaje y pruebas diagnósticas para Covid 19”.

⁸ “MIPRES es una herramienta tecnológica que permite a los profesionales de salud reportar la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios” <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/MIPRES.aspx>.

⁹ <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/MIPRES.aspx>.

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

f) ¿En la actualidad la herramienta “Mi Prescripción” permite registrar (i) los intentos de prescripción realizados por los profesionales de la salud y el motivo de su imposible culminación y (ii) las dobles prescripciones que un paciente recibe en un día o semana? Explique sus respuestas.

g) En caso de que la respuesta anterior sea negativa, manifieste ¿qué medidas se han implementado para que MIPRES deje trazabilidad de lo mencionado y cuándo estará en funcionamiento? Sustente su respuesta.

h) ¿Cuántas prescripciones de tecnologías en salud se han realizado en el régimen contributivo y subsidiado a través del MIPRES desde el año 2019 hasta la fecha? Remita el número de pacientes que las causaron y las patologías o diagnósticos que les dieron origen de forma semestral desde en el periodo indicado, discriminado por departamentos y regímenes.

i) ¿Todos los servicios que no hacen parte de la Resolución 2481 de 2020¹⁰ - exceptuados los excluidos- se pueden encontrar codificados dentro de MIPRES? Explique su respuesta.

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

k) ¿Cuántas solicitudes de inclusión de medicamentos al listado UNIRS se han presentado y que porcentaje de estas se ha tramitado? Informe cuáles fueron sus resultados desde el año 2019 a la fecha, el número de medicamentos que se han incluido en dicho listado y los motivos que dieron lugar a resolver de forma negativa las solicitudes de inclusión.

l) ¿Cuál es el trámite que deben adelantar los usuarios del sistema y las IPS cuándo el profesional de la salud utiliza el formulario de contingencia¹¹? ¿cuánto tiempo debe esperar el paciente para que le sea emitida la autorización de la tecnología PBS no UPC en el caso en que fue necesario diligenciar dicho formato? 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 el año 2019 a la fecha.

¹⁰ “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capilación (UPC)”.

¹¹ 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.

m) ¿Cuál es la frecuencia con la que se reúnen las Juntas de Profesionales de la Salud para analizar la pertinencia y necesidad de utilizar una tecnología en salud, servicio complementario de soporte nutricional ambulatorio o medicamentos del listado UNIRS, prescritos por el profesional de la salud¹²? ¿cuántas solicitudes reciben las Juntas de las IPS y EPS cada año?, ¿número de las que se han resuelto y se tienen para resolver en la actualidad? 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 año 2019 y hasta la fecha, discriminada por departamentos y regímenes.

Superintendencia Nacional de Salud

a) ¿Cuántas visitas se realizaron en el año 2019, 2020 y lo que va corrido del 2021 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) ¿Cuáles son los principales hallazgos de las visitas que se adelantaron en las EPS con relación al MIPRES desde el segundo semestre del año 2019 a la fecha? Informe respecto de cada año -entre el 2019 y 2021- 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?¹³ Remita en forma semestral desde el año 2019 a la fecha y discriminado por departamentos y regímenes, los datos estadísticos sobre aquellas relacionadas con la imposibilidad de realizar la 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.

d) ¿Cuáles han sido las acciones específicas que el MSPS ha implementado con el propósito de mejorar el funcionamiento de MIPRES en ambos regímenes? Indique si sus resultados se han visto reflejadas en el goce efectivo del derecho a la salud. Explique su respuesta.

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 2019 discrimine por semestres,

¹² Resolución 1885 de 2018, artículo 3, numeral 8.

¹³ 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.

departamentos y regímenes, el número reclamaciones, las 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 auditorias.

Defensoría del Pueblo

a) ¿Qué dificultades se reportan en la implementación del aplicativo MIPRES en cuanto 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 y/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.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas

a) ¿Los profesionales de la salud encuentran limitada su autonomía médica cuando MIPRES exige el agotamiento de servicios y/o tecnologías PBS UPC para poder prescribir una PBS no UPC? ¿en qué otros casos puede estar siendo restringido a ese derecho? Sustente su respuesta.

b) ¿Considera adecuado el trámite que se implementa por Minsalud para adicionar medicamentos al listado UNIRS? Argumente su respuesta.

5. Finalmente, se ordenará al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia de Salud, a la Defensoría del Pueblo y a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas 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. Lo solicitado deberá ser remitida tanto en físico como en medio magnético.

En mérito de lo expuesto,

II. RESUELVE:

Primero. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas 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 y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas que expongan las fuentes que respaldan la información reportada, que las respuestas entregadas tengan como sustento fáctico datos claros, breves y precisos y remitan su respuesta en físico y en medio magnético 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.

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado Sustanciador

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General