



## **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**

### **SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL**

Sincelejo, veinticuatro (24) de enero de dos mil trece (2013).

**MAGISTRADO PONENTE:** LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

#### **Sentencia No. 006**

**TEMAS:**

DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL - RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIALES – IMPOSIBILIDAD DE FACULTAR RECOBRO AL FOSYGA POR SERVICIOS NO INCLUIDOS EN LA COBERTURA

**INSTANCIA:**

SEGUNDA

Decide la Sala la impugnación interpuesta por la parte accionada en oposición a la sentencia de fecha 14 de diciembre de 2012, proferida por el JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE SINCELEJO-SUCRE, en el proceso que en ejercicio de la Acción Constitucional de Tutela instauró MANUEL ANTONIO PENAGOS MERA en contra de la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD-DEPARTAMENTO DE SUCRE

### **1. ANTECEDENTES**

#### **1.1 La Demanda:**



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

MANUEL ANTONIO PENAGOS MERA, actuando en nombre propio presentó Acción de Tutela en contra de la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD-DEPARTAMENTO DE SUCRE, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la Salud y a la Seguridad Social, la vida en condiciones dignas al mínimo vital, en conexidad con el derecho a la vida y al libre desarrollo de la personalidad.

### **1.2. Reseña Fáctica:**

Afirma el actor que es usuario cotizante del servicio de salud de la Policía Nacional, y desde hace mucho tiempo viene padeciendo de urticaria, por la que ha recibido tratamiento, pero ha tenido inconvenientes para que le entreguen los medicamentos.

Manifiesta que le han ordenado LEVOCETIRIZINA tabletas por 5MG, 30 tabletas, por lo que solicitó a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, pero el Comité Técnico Científico le negó su suministro porque no cumple con el acuerdo 042 de 2005 artículo 7 numeral 3, y sugieren que utilicen alternativas del VADEMÉCUM (cetirizina, o fexofenadina).

### **1.3. Las Pretensiones:**

Solicita el actor, que se ordene a Sanidad de la Policía nacional, le suministre en plazo prudencial, un tratamiento integral consistente en:

Se expida la orden para que se haga entrega de del medicamento denominado LEVOCETIRIZINA, tabletas por 5MG, 30 tabletas, mensualmente y hasta que el especialista lo considere conveniente.

Que se le exonere de cancelar cuotas moderadoras, copagos o cualquier otro pago que se deba realizar por otro concepto.



*Jurisdicción Contencioso  
Administrativa*

Que se haga la asignación de citas en los términos que disponga el especialista y la correspondiente provisión de viáticos para el traslado a otras ciudades cuando sea necesaria la atención con el respectivo especialista en lugar distinto a Sincelejo.

Que todos los medicamentos, estudios clínicos exámenes y dispositivos que los médicos consideren conveniente para dicho tratamiento.

## **2. ACTUACIÓN PROCESAL**

Durante el trámite del proceso se surtieron las siguientes etapas:

- Presentación de la Demanda: 6 de diciembre de 2012 (fol. 10.).
- Admisión de la demanda: 10 de diciembre de 2012 (fol. 12.).
- Notificación a las partes: 10 de diciembre de 2012 (fol. 14 y ss.).
- Contestación a la demanda: la entidad accionada guardó silencio (fol. 16)
- Sentencia de primera instancia: 14 de diciembre de 2012 (fol. 17 y ss.).
- Notificación a las partes: 18 de diciembre de 2012 (fol. 27 y ss.).
- Impugnación: 11 de enero de 2013 (fol. 29 y ss.).
- Concesión de la impugnación: 14 de enero de 2013 (fol. 37.).
- En la oficina judicial (reparto): 16 de enero de 2013 (fol. 38).
- Secretaria del Tribunal: 16 de enero de 2013 (fol. 2 c-2)
- Admisión y notificación de la admisión de la impugnación: 17 de enero de 2013 (fol. 3 y ss).

## **3. LA PROVIDENCIA RECURRIDA**

La Juez de primera instancia concedió al amparado solicitado por la parte accionante, por considerar que existió una clara vulneración de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social en conexidad con el derecho a la vida digna del actor por parte de la entidad accionada.

## **4. LA IMPUGNACIÓN**



*Jurisdicción Contencioso  
Administrativa*

La parte accionada impugnó la sentencia en mención, el día 11 de enero de 2013, argumentando que el fallo de tutela fue demasiado amplio en la orden impartida a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional respecto a sus alcances, toda vez que siendo así, al no establecerse hasta dónde va la protección del derecho y en qué sentido hay vulneración al derecho fundamental, se está causando a la Policía Nacional un grave detrimento patrimonial por asumir costos que pueden ir más allá de los contemplados en el plan de Salud (acuerdo 002 de 2002).

Manifiesta que la atención integral a la que hace referencia el fallo de tutela en su parte resolutive, debe entenderse respecto de lo solicitado por el accionante en su demanda y que se encuentra dentro del plan de salud de la Policía y lo que quede por fuera no puede estar cubierto por esa acción. Siendo la atención integral ordenada en el fallo un decisión muy amplia.

Igualmente, plantea que debe verificarse la capacidad económica de los accionantes para sufragar los gastos que ocasionan los servicios de salud solicitados a través de esta acción constitucional, para lo cual se debe tener en cuenta lo que dice la sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, que consagró los servicios de salud.

Consideró que para cumplir la orden emanada del fallo de tutela, es necesario repetir contra el FOSYGA.

Por lo anterior se solicita revocar el fallo, y en caso de no ser así, incluir la orden de autorizar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a recobrar al FOSYGA.

## **5. PROBLEMAS JURÍDICOS PRINCIPALES**



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

De acuerdo con los antecedentes planteados, corresponde a esta Sala determinar si:

¿Se vulneran los derechos a la salud y la seguridad social del afiliado al sistema especial de salud de la Policía Nacional, al que se le niega el suministro de un medicamento ordenado por el médico tratante, que no se encuentra en el contenido del plan de beneficios?

De ser positivo lo anterior, ¿Se debe facultar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a repetir contra el FOSYGA, cuando se ordenan servicios por fuera de la cobertura?

¿Es deber de la entidad de salud, proporcionar a su afiliado el tratamiento integral que se requiera para la materialización de las directrices ordenadas por el médico tratante?

## **6. TESIS DE LA SALA**

La Sala considera que en el presente caso si existe vulneración de los derechos fundamentales del actor por parte de la entidad a la cual esta afiliado, la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE, toda vez que si bien es cierto y el medicamento solicitado por el accionante no cumple con los requisitos de entrega establecidos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, según concepto del comité técnico científico de la entidad, es deber imperativo del Estado en aras de salvaguardar los principios constitucionales y lo que son pilares del marco normativo de la seguridad social, brindar la adecuada prestación de los servicios de salud a toda la población en cualquiera de los planes existentes y sin objeción alguna, sea régimen contributivo, subsidiado o para el caso que nos ocupa el régimen especial de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, comportamiento que debe de verse reflejado a la luz de la integralidad en la



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

prestación del servicio, otorgándose de manera oportuna, eficiente y de calidad, evitando los trámites administrativos engorrosos y formalistas cuando estos se constituyen en un obstáculo para la materialización del derecho fundamental constitucional, sin estar facultados para realizar el recobro al FOSYGA, como quiera que estas entidades pertenecen a un régimen de salud especial y no exista norma que permita repetir contra este fondo, con el argumento adicional de que el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional no hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud previsto en la Ley 100 de 1993 .

## **7. CONSIDERACIONES DE LA SALA**

Esta Sala es competente para conocer de la impugnación interpuesta en la presente Acción Constitucional, según lo establecido por el Decreto Ley 2591 de 1991 en su artículo 32, en segunda instancia.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la C.P. y el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ejercerse con el objeto de reclamar la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando estos se vean vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, y procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, caso en el cual debe aceptarse su procedencia y amparar los derechos fundamentales amenazados si hay lugar a ello.

Por su parte, el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 consagra a favor de todas las personas, el derecho a reclamar del Estado, en cumplimiento de los fines que le son propios y les garantice la prestación del servicio público de salud. La Corte Constitucional, ha afirmado en múltiples oportunidades que el carácter de fundamental de un derecho no lo determina que el texto constitucional lo diga de forma expresa o su ubicación formal en la Constitución. La Corte es reiterada en determinar que son los derechos fundamentales aquellos que uno de los



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

elementos centrales es el concepto de dignidad humana, el cual ha de ser apreciado en el contexto en que se encuentra cada persona, como lo establece el artículo 2 del Decreto 2591 de 1991.

Analizado lo anterior, para abordar el tema puesto a consideración de la Sala, se estudiará, el derecho a la salud y principio de atención integral, régimen especial y facultad de recobro al FOSYGA por parte de las fuerzas militares y de la policía, atendiendo que estos son los temas tratados por la providencia objeto del recurso.

### **7.1. Derecho a la Salud y Principio de Atención Integral.**

El derecho a la salud, consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, es regulado como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008 y anteriores, entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela era necesario que su desconocimiento conllevara a su vez, a la amenaza o violación de un derecho fundamental directo, para así ser protegido o amparado en uso de la figura de la conexidad, posición esta que a su vez ha evolucionado y que en la actualidad a la luz de la sentencia T-760 de 2008 de la misma corporación, hace que **la salud sea, en ciertas condiciones, un derecho fundamental de forma directa**, aplicando para ello el principio de progresividad de los derechos sociales, y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención.



*Jurisdicción Contencioso  
Administrativa*

Frente a lo anterior, es de resaltar que la misma Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es el recibir la atención definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como el definido en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. De allí, que cada vez que se niegue un servicio, tratamiento o un medicamento señalado o no en el POS-S o se esté frente a una posible violación del derecho fundamental a la salud, y su verificación y posterior resolución corresponderá al juez de tutela.

Además, la protección del derecho a la salud consagrada en el ordenamiento constitucional, se complementa con la normativa internacional adoptada por Colombia, como lo es dentro del sistema universal de derechos humanos el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que establece en su párrafo 1 que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; ...”*

De igual manera, en el sistema interamericano derechos humanos, encontramos una norma que consagra y reglamenta el derecho en estudio, como lo es el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que contiene una de las disposiciones más completas y exhaustivas sobre el derecho a la salud, en donde se establece las obligaciones de los Estados partes sobre el tema, así:

*“Artículo 12*

- 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*
- 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*
  - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

A lo anterior se suma, el derecho a la seguridad social, el cual que hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a la persona y a su familia, frente a los riesgos que atenten contra la capacidad de éstos para generar los ingresos suficientes a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias como la enfermedad, la invalidez o la vejez, frente a lo cual la Constitución establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Es así como el derecho a la salud se convierte en un derecho no solo de rango constitucional, sino que toma amplitud en el amparo de normas de carácter internacional, por la característica especial del derecho y la importancia que tiene su eficaz cubrimiento.

Teniendo en cuenta la importancia para la debida prestación del servicio a la salud, la H. Corte Constitucional ha manifestado de este derecho se preste con fundamento en el principio de Atención Integral, indicando:

*“El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T 760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:*

*“(…) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.*



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

*Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad’ (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.*

*Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.*

*En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS).<sup>1</sup> (Subrayas pertenecientes a la Sala)*

Este concepto del principio de atención integral ha sido tomado por la Corte, en el entendido de que no solo se debe tener en cuenta lo preceptuado por la norma superior, sino que en la regulación legal contenida en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, precepto que lo consagra de la siguiente manera:

*“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.*

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que

*“C. Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”*

---

<sup>1</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-212 de 2011. MP. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

Es así como, para la Corte Constitucional la integralidad es de vital importancia a la hora de aplicarlo con relación al derecho a la salud.

En concordancia lo anterior, el máximo intérprete de la constitución aplica de manera explícita y recalca directamente la importancia no solo de la cobertura del derecho fundamental a la salud, sino que este se haga efectivo a través del principio de atención integral, como quiera que cuando se ampare por los fallos constitucionales no quede nada al azar, que se convierta en un obstáculo para su aplicación y materialización<sup>2</sup>.

## **7.2. Régimen especial y Facultad de recobro al Fondo de Solidaridad y Garantía “FOSYGA” por parte de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional**

En nuestro país, la salud es catalogada como un derecho constitucional en cabeza de todas las personas del territorio nacional y a la vez es un servicio público esencial, el cual debe ser garantizado, organizado, dirigido y reglamentado por el Estado, bajo los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, y para lo cual se estableció un sistema de seguridad social integral que se ejerce sobre una población determinada y por otro lado se tiene aquellos regímenes especiales cada uno con su sistema de salud especial, que debe regirse entonces, por las normas de ese sistema especial que la creó.

Lo anterior llevado al caso concreto, y con relación al RÉGIMEN ESPECIAL EN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL y su relación con el FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA FOSYGA, se debe tener en cuenta lo siguiente:

El artículo 279 de la Ley 100 de 1993 dispone:

---

<sup>2</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-576 de 2008. “que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente”



*Jurisdicción Contencioso  
Administrativa*

*“EXCEPCIONES. El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto Ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley, ni a los miembros no remunerados de las Corporaciones Públicas.”*

Es claro para esta corporación que el régimen del SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL es un régimen especial que se encuentra regulado principalmente en la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000.

De lo anterior se puede observar que según el artículo 15° y ss. de la Ley 352 de 1997, la administración de los recursos en la Policía Nacional se maneja de manera directa en una cuenta propia. Por su importancia en el tema del recobro, la Sala cita la norma en comentario:

*“ARTÍCULO 15. DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL. Créase la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como una dependencia de la Dirección General de la Policía Nacional, cuyo objeto será el de administrar los recursos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional e implementar las políticas, planes y programas que adopte el CSSMP y el Comité de Salud de la Policía Nacional.”*

Sobre el particular el máximo órgano constitucional ha manifestado:

*“La Ley 100 de 1993 establece que el Sistema General de Seguridad Social contenido en dicha ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (artículo 279). Por esta razón, el Legislador expidió la Ley 352 de 1997, mediante la cual reestructuró el Sistema de Salud y dictó otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.*

...

*En ese sentido, advierte la Sala que ni la Ley 352 de 1997, ni el Decreto 1795 de 2000, mediante el cual el Presidente de la República, en ejercicio de facultades extraordinarias conferidas por la Ley 578 de 2000, estructuró el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), contienen disposición alguna que permita a la Corte declarar que la Dirección General de Sanidad Militar pueda repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), por los sobrecostos en que incurra por el cumplimiento de la orden que se le imparte en el fallo de tutela.*

...



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

*Como bien puede apreciarse, la norma en cita, en cuanto regula el funcionamiento y financiación de los fondos-cuenta de los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se equipara al artículo 218 de la Ley 100 de 1993, en el que se crea y se establece la operación del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), por lo cual, estima la Sala, la Dirección General de Sanidad Militar, sin necesidad de expresa declaración por parte del juez en el fallo de tutela, podrá obtener los recursos del fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, como quiera que se trata de un régimen especial que se rige por sus propias normas.”<sup>3</sup>*

Al respecto el H. Consejo de Estado no ha sido ajeno a este tema, y ha manifestado:

*“el artículo 219 de la Ley 100 de 1993, que establece las 4 subcuentas por las que está compuesto el FOSYGA, la de compensación interna del régimen contributivo, la de solidaridad del régimen subsidiado, la de promoción de la salud y la de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito según el artículo 167 Ley 100 de 1993; ésta última a partir de la cual se dispondrían los recursos para atender las situaciones a que hace referencia el artículo 31 de la Ley 352 de 1997 para el régimen especial de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.*

*Por lo tanto, teniendo en cuenta que 1) en estricto sentido el FOSYGA fue creado por y para el Sistema General de Seguridad Social que se rige por principalmente por la Ley 100 de 1993; 2) la naturaleza especial del Régimen de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional que tiene su propia normatividad y cuenta para financiarse con fondos sin personería jurídica ni planta de personal, es decir, con las mismas características del FOSYGA, 3) que los organismos que tienen a cargo la prestación del servicio de salud en el régimen especial objeto de estudio son distintos a las E.P.S. que funcionan en el Sistema General; 4) y que a pesar de la relación existente entre el Sistema de Salud de las Fuerzas y Militares y la Policía Nacional y el Fondo de Solidaridad y Garantía, no existe una norma en virtud de la cual se autorice a la administradora del referido sistema para repetir contra el FOSYGA por el suministro de medicamentos o servicios excluidos del manual establecido para tal efecto, y por ende, que no puede obligarse a éste a asumir la totalidad o parte de los costos ocasionados por la prestación del servicio de salud a los beneficiarios de dicho régimen especial, salvo, cuando se trate de riesgos catastróficos, acciones terroristas fuera del servicio y accidentes de tránsito en los términos del artículo 31 de la Ley 352 de 1997.”(Subrayas de la Sala)<sup>4</sup>*

Lo anterior es un planteamiento desarrollado en el sentido de explicar, de que si bien es cierto el Sistema Integral de Seguridad Social de las Fuerzas Militares y la

<sup>3</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-540 de 2002 MP. Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

<sup>4</sup> CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN SEGUNDA. Consejero ponente: GERARDO ARENAS MONSALVE. Expediente número: 52001-23-31-000-2011-00387-01. Actor: BRAYAN WALTER BURBANO POPAYÁN. Demandado: NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA- EJÉRCITO NACIONAL.



*Jurisdicción Contencioso  
Administrativa*

Policía Nacional, se encuentra excluido del regulado por la Ley 100 de 1993, no significa que este Sistema de Salud no tenga relación alguna con el FOSYGA, ya que se pueden apreciar normas como el inciso 1° del artículo 31 y en el parágrafo 4° del artículo 32 de la Ley 352 de 1997, y en el parágrafo 2° del artículo 36 del Decreto 1795 de 2000, pero que estas deben ser interpretadas armónicamente, de donde se puede colegir que solo deben ser decretadas única y explícitamente para los servicios de urgencias (procedimientos e intervenciones necesarias para la estabilización de los signos vitales, entre otros) que se presten en el sistema especial de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, frente a accidentes de tránsito, riesgos catastróficos o acciones terroristas por bombas y artefactos explosivos ocurridos fuera del servicio.

Por lo anterior se puede concluir entonces que en este punto, no existe disposición que permita repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), por cuanto el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional no hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud previsto en la Ley 100 de 1993<sup>5</sup>.

#### **7.4. Caso concreto.**

Teniendo en cuenta el anterior marco normativo y jurisprudencial, y analizados los hechos de la demanda y las pruebas recaudadas, nos encontramos que efectivamente el accionante se encuentra afiliado al sistema de seguridad social de Sanidad del Departamento de Policía Sucre y que requiere de los medicamentos denominados LEVOCETIRIZINA tabletas × 5MG en número de 30. Según orden médica allegada al expediente<sup>6</sup>

También es cierto que, según concepto del comité técnico científico le fue negado el medicamento solicitado por considerarse que no se cumplía con los requisitos

<sup>5</sup> Véase sentencia. CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN CUARTA. Consejera ponente: CARMEN TERESA ORTÍZ DE RODRÍGUEZ. Expediente número: 63001-23-31-000-2010-00349-01(AC). Actor: PEDRO ARTEAGA BAQUERO. Demandado: DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

<sup>6</sup> Fol. 5. Cuaderno principal



*Jurisdicción Contencioso  
Administrativa*

de entrega establecidos en el vademécum oficial de la entidad establecido en el acuerdo 042 de 2005 (Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP)<sup>7</sup>

Al respecto cabe mencionar que la Corte Constitucional en muchos de sus pronunciamientos ha manifestado que los Comités Técnicos Científicos son órganos de carácter administrativo a los que se someten a consideración las prescripciones médicas emitidas por los profesionales tratantes, para la aprobación de procedimientos, tratamientos o medicamentos no incluidos dentro del POS. Lo anterior, en razón a que en su conformación solo cuentan con un médico, no pueden ostentar un carácter técnico sino administrativo, razón por la cual se ha señalado que, prevalece el concepto del médico tratante sobre cualquier otro emitido por la EPS, como quiera que el especialista en la materia es el que mejor conoce el caso, y por ende, es la persona competente para determinar si el paciente realmente necesita un servicio especial de salud con urgencia<sup>8</sup>.

El accionado, impugna la decisión de primera instancia, manifestando que el fallo del *A quo* fue demasiado amplio en el sentido que se ordenó un tratamiento integral debiendo establecerse hasta dónde va la protección del derecho y en qué sentido hay vulneración al mismo, y que dicha atención integral debe limitarse a lo solicitado por el actor y a lo que está incluido dentro de salud de la policía y que igualmente debió verificarse la capacidad económica del accionante, y que de resultar confirmado el fallo se le otorgará la facultad para recobrar al FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA - FOSYGA.

Teniendo en cuenta los puntos expuestos por el impugnante, esta Corporación considera que no son de recibo ninguno de ellos, puesto que se tiene claro que el fallo de primera instancia se ajustó a derecho y que es claro que los derechos fundamentales del actor vienen siendo vulnerados por la entidad accionada, y que es un hecho claro que lo solicitado en el recurso de alzada no tiene fundamento

<sup>7</sup> Fol. 8. Cuaderno principal.

<sup>8</sup> Véase. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-354 de 2011.



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

legal alguno para ser aplicado, dado que la protección y la prestación del servicio de salud debe estar regido por el principio de la integralidad.

Por lo anterior, no existe razón alguna de la cual se pueda inferir que el fallo debe ser revocado o modificado, dado que el mismo no hizo sino aplicar las normas constitucionales y legales sobre la materia, y los parámetros trazados por la jurisprudencia sobre el tema.

En cuanto al recobro solicitado, resulta claro para la Sala que tanto legal como jurisprudencialmente, el mismo carece de soporte, por pertenecer la Policía Nacional al sistema especial de salud, y por ello tener un sistema especial de financiación ajeno al FOSYGA en este aspecto.

Las anteriores, son estas razones suficientes para CONFIRMAR el fallo recurrido, que tuteló los derechos fundamentales del actor.

**DECISIÓN:** En mérito de lo expuesto, la **SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**FALLA:**

**PRIMERO: CONFÍRMESE** la sentencia impugnada, esto es la proferida por el **JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE SINCELEJO SUCRE**, el día 14 de diciembre de 2012, por lo expuesto en la parte motiva de la providencia.

**SEGUNDO: NOTIFÍQUESE**, personalmente o por cualquier medio efectivo los interesados en los términos del Art. 30 del Decreto 2591 de 1991.



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

**TERCERO: ENVÍESE** el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia.

**CUARTO:** De manera oficiosa, por conducto de la Secretaria de este Tribunal, **ENVÍESE** copia de la presente decisión al Juzgado de origen.

Se deja constancia que el proyecto de esta providencia fue discutido y aprobado por la Sala en sesión de la fecha, según consta en el acta N° 004.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Los Magistrados,**

**LUIS CARLOS ALZATE RÍOS**

**CESAR E. GÓMEZ CÁRDENAS**

**MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ**

**Ausente con permiso**