

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD. -
Medellín, dos (02) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

ACCIÓN	TUTELA
JUZGADO ORIGEN	JUZGADO SEPTIMO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCION DE MEDELLÍN
ACCIONANTE	MARIA CECILIA VEGA OSORIO como agente oficiosa MIGUEL ÁNGEL VEGA OSORIO
ACCIONADOS	SAVIA SALUD EPS
VINCULADOS	*SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA. *INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA. *DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN. *SECRETARÍA DE SALUD MEDELLÍN.
RADICADO	05001 43 03 007 2024 00079 01
INSTANCIA	PRIMERA
TEMA	DERECHO A LA SALUD // SEGURIDAD SOCIAL / AUNADO AL TRATAMIENTO INTEGRAL
DECISIÓN	CONFIRMA

I. ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a emitir pronunciamiento sobre la impugnación presentada por Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en calidad de accionada, frente a la Sentencia proferida por el JUZGADO SÉPTIMO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCION DE MEDELLÍN del 16 de febrero de 2024 entro de la Acción de Tutela instaurada MARIA CECILIA VEGA OSORIO como agente oficiosa MIGUEL ÁNGEL VEGA OSORIO.

II. ANTECEDENTES

Fue interpuesta acción de tutela en contra de SAVIA SALUD EPS puntualmente direccionada a que fueran tutelados los derechos fundamentales a la salud, seguridad social. Ello, con asiento en que, el hijo de la accionante quien es el afectado en la tutela objeto de estudio se encontraba en calidad de cotizante en la EPS SAVIA SALUD, pero a raíz de que padece de EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO, no pudo seguir laborando; de conformidad a dicha patología el médico tratante le prescribió las medicinas denominadas ACIDO VALPROICO, LEVETIRACET CONSULTA POR NEUROLOGÍA, sin que a la fecha haya sido posible que la EPS asigne fecha y hora para las mismas, aduciendo que el paciente aparece como retirado dentro del sistema de salud y hasta tanto no se afilie dentro del régimen contributivo o subsidiado no es posible prestarle la atención en salud que requiere.

Indica además que a la fecha de la presentación de la acción de tutela se encuentra realizando el respectivo para encuesta de Sisbén, no obstante, se le fijo fecha de encuesta para el mes de abril del presenta año, no obstante, los medicamentos recetados que requiere el afectado son necesarios para evitar episodios epilépticos y poder dar manejo a la enfermedad.

De consuno con lo anterior la accionante solicita solicitó tutelar los derechos fundamentales, a la salud, seguridad social, vida digna de su hijo MIGUEL ANGEL VEGA OSORIO, en consecuencia, pide ordenar a Savia Salud EPS que proceda a asignar fecha y hora para CONSULTA POR NEUROLOGÍA y realice la entrega real y material de los medicamentos ACIDO VALPROICO Y LEVETIRACETAM, prescritos por el médico tratante.

El juzgado de origen considero pertinente vincular de manera oficiosa a la presente acciona de tute a SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN, SECRETARÍA DE SALUD MEDELLÍN.

En razón de lo anterior se concedió el amparo solicitado

La empresa SAVIA SALUD EPS ha informado que actualmente el individuo en cuestión se encuentra en estado de retiro y su estado en la base de datos indica que está clasificado en el grupo D7 del SISBEN, lo que significa que no es considerado pobre ni vulnerable según la Resolución 3778 de 2011 y el Decreto 780 de 2016, art. 2.1.5.1., modificado por el Decreto 064 de 2020 en su artículo 3. La última encuesta realizada al señor VEGA OSORIO fue el 18 de septiembre de 2023 y su puntaje se mantiene vigente, lo que implica que la EPS solo puede afiliarlo al régimen contributivo, con la opción de aceptar el pago de una contribución solidaria.

Por otro lado, el Departamento de Planeación Municipal ha confirmado que tanto María Cecilia Vega Osorio como Miguel Ángel Vega Osorio están registrados en el SISBEN de Medellín con una clasificación de Grupo D7 (no pobre, no vulnerable) según una encuesta realizada el 18 de septiembre de 2023. Sin embargo, en diciembre del mismo año, Miguel Ángel realizó un trámite adicional para dos personas, generando un nuevo registro. Se menciona que se brindó asesoramiento para la afiliación al sistema de salud y se realizó una nueva encuesta el 9 de febrero del presente año, cuyo resultado fue remitido al Departamento Nacional de Planeación en Bogotá.

La Secretaría de Salud de Medellín explicó que Miguel Ángel Vega Osorio tiene la opción de afiliarse al régimen contributivo o al subsidiado, siempre y cuando realice el pago de una contribución solidaria si no cuenta con recursos económicos suficientes para cotizaciones al Sistema de Salud. Este trámite debe hacerse ante una EPS que opere en el régimen subsidiado en Medellín (SAVIA SALUD o COOSALUD) y el valor de la tarifa mensual dependerá del subgrupo en el cual esté clasificado.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia aclaró que, dado que el afectado está afiliado a la EPS SAVIA SALUD, esta última es responsable de prestar el servicio de salud, ya que aparece como activa en el registro del ADRES.

Por su parte El INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA, pese a ser notificado en debida forma, guardó silencio frente a los hechos de la tutela.

III. DE LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión la vinculada Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Discutiendo que el accionante MIGUEL ANGEL VEGA OSORIO se encuentra afiliado a SAVIA SALUD EPS en el régimen subsidiado. A partir de ese momento el Ente Territorial Departamental pierde competencia en la autorización de servicios de salud, de ahí que todos los servicios de salud que requiera el tutelante en este caso lo requerido en el fallo de tutela “CONSULTA POR NEUROLOGÍA y la entrega de las medicinas ACIDO VALPROICO y LEVETIRACETAM”, está a cargo de su aseguradora en salud, es decir, SAVIA SALUD EPS

Impugnación que, consecuentemente, fue concedida por el Juzgado A quo mediante auto del 28 de febrero de 2023

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Este Despacho aclara que, en el contexto de la Virtualidad implementada de manera permanente por la Ley 2213 de 2022, no se profirió auto alguno que avocara conocimiento de la presente impugnación (el cual, en todo caso, en el marco de lo preceptuado en el Decreto 2591 de 1991, no deviene como formal exigencia), en esta segunda instancia.

Expuestos de esta manera los antecedentes que dieron lugar a la impugnación y ya aclarado lo anterior, procede el Despacho a resolver el recurso, con fundamento en las siguientes

V. CONSIDERACIONES

En el marco de la Acción de tutela como mecanismo preferente de protección de los Derechos Constitucionales consagrada en el artículo 86 Superior y especialmente regulada por el Decreto 2591 de 1991 y en correspondencia con el Derecho Fundamental a la Salud (visto de forma Omnicompreensiva), estudiado ex ante el Proyecto de Ley Estatutaria 1751 de 2015 por la Corte Constitucional en Sentencia de Constitucionalidad 313 de 20141, y el Derecho a la Seguridad Social2, este Despacho considera conveniente un acercamiento holístico a la presente Acción, el cual de suyo exige sean contextualizados jurisprudencialmente los Tópicos concernientes al Derecho a la Salud, y la seguridad social, además de la obligación del ente territorial de prestar los servicios de salud de quienes no tiene la capacidad de contribuir al sistema de salud, pero no se encuentra afiliados al régimen subsidiado, así como el carácter vinculante de la Orden del Médico Tratante (y/o su Diagnostico).

De forma introductoria, frente al Derecho a la Salud, ya mencionado en líneas anteriores, regulado por la Ley 1751 de 2015, señaló la Corte Constitucional, acorde con lo consagrado en el Artículo 49 de la Constitución, *“Según el precitado artículo la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2º Superior”*

Respecto de los vinculados y las autoridades responsables de proveer servicios de salud en los casos como el particular en los cuales el accionante no está vinculado ni al régimen contributivo ni al subsidiado debe identificarse que el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 establece los diferentes participantes en el sistema de seguridad social, incluyendo a los afiliados tanto al régimen contributivo como al subsidiado, así como a los participantes vinculados. Este artículo también se establece que los entes territoriales serán responsables de la prestación del servicio a la salud de aquellos que no pueden pagar podrán acceder a los servicios de salud, hasta que puedan beneficiarse del régimen subsidiado. Por otro lado, el artículo 33 del Decreto 806 de 1998 indica que, mientras se garantiza la afiliación de la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado, los vinculados al Sistema de Seguridad Social en Salud pueden acceder a los servicios de salud ofrecidos por instituciones públicas y privadas con contrato estatal ante los entes territoriales, según la capacidad de oferta de estas instituciones y las normativas de cuotas de recuperación vigentes, de acuerdo con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007.

Y así está dado en la sentencia T-702 de 2006 la cual ha indicado:

“En efecto, es también deber de la entidad territorial o institución de salud ante la cual se solicita información, indicarle a los participantes vinculados que ellos no poseen una simple expectativa de atención, sino que tienen un derecho de ejecución inmediata que pueden exigir ante las IPS, y que para los tratamientos y procedimientos ordenados por los médicos de esas entidades, pueden acudir a la Secretaría de Salud Departamental, por supuesto, atendiendo a su capacidad de oferta y las normas que regulan las cuotas de recuperación

Finalmente respecto a la Orden del Médico Tratante (o su Diagnostico) fue analizada por el citado Órgano Colegiado, quien estudiando su trascendencia concluyó, *“...quien tiene la competencia para determinar cuando una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”*.

VI. CASO EN CONCRETO

De conformidad con los hechos expuestos en el acápite de antecedentes y los precedentes jurisprudenciales anotados, constituye el eje central de la impugnación si debe garantizar o no el servicio de salud el ente territorial durante el periodo de transición entre regímenes.

Ahora, Lo ordenado por el a quo se constituye en una orden clara, y ajustada a la ley, dado que de manera precisa indica que deberá garantizar el servicio de salud durante el periodo de transición, y deberá garantizar la cita y medios necesarios para que la parte accionante puede acceder a la nueva encuesta que le permita pertenecer al régimen subsidiado tal como indica.

La Corte Constitucional ha señalada en reiteradas ocasiones que debe existir una continuidad respecto al servicio público de salud. Esto implica que en este caso la SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, debe garantizar la prestación del servicio, pues si bien existe la posibilidad de que haya traslado de régimen sin solución de continuidad por parte de la EPS, deben cumplirse unos requisitos específicos y pertenecer a ciertos grupos poblaciones de los cuales no hace parte el afectado, pero lo cierto es que en todo caso debe garantizarse el servicio al ciudadano y la carga se encuentra impuesta por mandato legal para casos como el propio al ente territorial indicado.

Así las cosas, contextualizando la presente decisión, este Despacho considera que la decisión adoptada por el Juzgado de origen se encuentra conforme a derecho por lo que en ese sentido resolverá confirmar la decisión impugnada

VII. DECISION

Sin que se precisen más consideraciones, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN -ANTIOQUIA-**, Administrando Justicia en nombre de la República y por mandato de la Constitución,

VIII. FALLA

PRIMERO: **CONFIRMAR** en todas sus partes el Fallo proferido por el JUZGADO

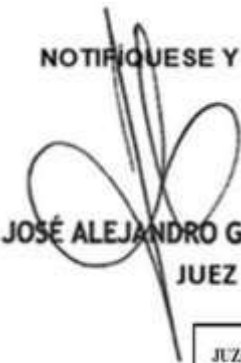
VEINTIOCHO CIVIL MUNICIPAL de Oralidad el 6 de febrero de 2024.

SEGUNDO: **NOTIFÍQUESE** a las partes la presente decisión, por el medio más expedito y eficaz. Así mismo **DISPONER** que, mediante Correo Electrónico, se dé aviso de la Decisión adoptada al Juzgado de Conocimiento en Primera Instancia, VEINTIOCHO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

TERCERO: **DISPONER** que en el término de los diez (10) días siguientes al de ejecutoria del Fallo de Segunda Instancia, se envíe el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual Revisión (acorde con lo previsto en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020)

MC

NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE



JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO

JUEZ

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

En la fecha, digitalmente generada, se notifica la providencia precedente, PERSONALMENTE con su remisión (Ley 2213 de 2022) o por ESTADOS ELECTRÓNICOS (C.G.P.), cuyo número de estado y contenido de la actuación, inclusive para efectos de constatar su autenticidad, hallará alojado en el Micrositio asignado a este Juzgado por la Rama Judicial, en la fecha y con el radicado correspondiente, en la siguiente dirección: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-001-civil-del-circuito-de-medellin/105>.



Adriana Patricia Ruiz Pérez

Secretaria