

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, marzo dieciocho (18) de dos mil veintiuno (2021)

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por la accionada **COMPARTA EPS**, contra el fallo de tutela fechado 08 de febrero de 2021 aclarado y corregido con auto del 17 de febrero de 2021, proferido por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dentro de la acción de tutela impetrada por **EDIS MARIA SEVERICHE MARTINEZ** contra **COMPARTA EPS y PHARMASAN** trámite al que fue vinculado de oficio el HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL –FOSYGA-, y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES.

ANTECEDENTES

EDIS MARIA SEVERICHE MARTINEZ, impetra la protección de los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social. Solicita se ordene a **COMPARTA EPS y PHARMASAN (proveedor de farmacia)** suministre de manera urgente el medicamento FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCION INYECCION –NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT) en la cantidad prescrita 24 AMPOLLAS con la periodicidad indicada por el médico tratante. Así mismo solicita que se abstengan de exigir el cobro de copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación, ya que esto afecta directamente su derecho al servicio de salud.

Igualmente que se le conceda el tratamiento integral que se derive de la patología VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA.

Como hechos sustentatorios del petitum señala que cuenta con 48 años de edad y fue diagnosticada con ha sido diagnosticado con VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA.

Narra que se le ordeno la entrega del medicamento FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCION INYECCION –NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT) en cantidad de 24 AMPOLLAS para aplicación cada 48 horas, tratamiento por 60 días, por lo que se dirigió a la farmacia PHARMASAN para que efectuara la entrega de dicho medicamento, la que no se pudo realizar por cuanto solicitaron el pago de una cuota de recuperación que asciende a la suma de DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIUN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS.

Añade que no cuenta con los recursos económicos para sufragar tal emolumento y la no entrega del medicamento solicita pone en grave riesgo su vida.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha 26 de enero de 2021, el Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra COMPARTA EPS y PHARMASAN y ordenó la vinculación de oficio al HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL –FOSYGA-, y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES.

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y DE LOS VINCULADOS

COMPARTA EPS, PHARMASAN IPS, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, y ADRES, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL –FOSYGA-, y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES contestaron dentro del término de Ley, la acción constitucional de las que se les corrió traslado.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia de febrero 8 de 2021 con auto aclaratorio del 17 de febrero de 2021, EL JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, TUTELÓ los derechos fundamentales de la accionante **EDIS MARIA SEVERICHE MARTINEZ**, contra **COMPARTA EPS y PHARMASAN** y Ordenó

que en concordancia con la IPS PHARMASAN que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de la providencia, procedan, si aún no lo han hecho a entregar a la accionante el medicamento FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCION INYECCION –NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT) y las demás que le sigan generando con ocasión a los respectivos controles médicos, en calidad, cantidad y periodicidad ordenada por el médico tratante, como consecuencia del diagnóstico que presenta de VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA, y en el auto que adicionó el presente fallo, ordeno EXIMIR a la accionante, el pago de la cuota de recuperación y el cobro de copagos de cuotas moderadoras para la entrega y suministro del medicamento.

IMPUGNACIÓN

COMPARTA EPS, impugnó el fallo proferido, frente a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, indicando que para afiliados del Régimen Subsidiado existen unas normas que contemplan la contribución para financiar el valor de los servicios de salud que reciban, a través de copagos establecidos según los niveles y categorías fijadas por el SISBEN y teniendo en cuenta que la señora EDIS MARIA SEVERICHE MARTINEZ refiere Nivel II de Sisben, sí se le cobran copagos por parte de COMPARTA EPS-S.

Finaliza solicitando que de ser confirmada la acción de tutela se autorice a COMPARTA EPS-S efectuar el recobro del 100% de los gastos que incurra en el cumplimiento del fallo de tutela a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por si misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en

condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación del accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-

2. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N.-

3. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T 410 de 2010, ha dicho que:

“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad”. (subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

3.2. La Corte Constitucional, ha reiterado que se vulnera el derecho fundamental a la salud de las personas, cuando se les niega un medicamento o procedimiento excluido del PBS, que se requiere con necesidad, dado que las personas tienen derecho a que se les garantice el acceso seguro a todos los servicios en salud por parte de las

entidades que fueron creadas para tal fin, junto con los planes obligatorios que éstas presenten a sus afiliados o beneficiarios.

4. Los servicios de salud incluidos, ò no en el PBS, la Corte Constitucional ha establecido un criterio simple, que sumado a los anteriores permite tener un escenario completo. Así, de la condición de *fundamentabilidad* del derecho a la salud, se deriva que, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran. Conforme la regulación establecida, dichos servicios puede hacer parte, o no del PBS.

Así, con relación a los servicios no incluidos dentro del citado esquema, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha depurado los criterios de acceso a los mismos y ha dicho: “Respecto de los servicios no incluidos dentro del PBS, la jurisprudencia constitucional ha establecido las siguientes reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en el PBS:“(i) **la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere**; (ii) *el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio*; (iii) **con necesidad el interesado no puede directamente costearlo**, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) **el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo**”¹ (subrayado y negrilla fuera de texto original).

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

“Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.: En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeto el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C. El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite”. Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.

5. Frente al cobro de copagos y cuotas de recuperación la Corte Constitucional en Sentencia T 270 -2020 señaló:

¹ Sentencia T-032 de 2018.

“Así, las cosas, vale mencionar que la Corte ha estimado posible exonerar a las personas del cobro de copagos, cuando se acredite la afectación o amenaza de algún derecho fundamental, a causa de que el usuario no cuente con los recursos suficientes para sufragar los costos de los servicios de salud requeridos.

*De este modo, aunque los pagos moderadores encuentran su justificación en el propósito de ayudar a financiar el Sistema de Seguridad Social en Salud como fue descrito en la parte dogmática de esta sentencia, la jurisprudencia constitucional ha anotado que **en el evento en que una persona carezca de recursos para cubrir los copagos solicitados para la entrega de los insumos o los servicios requeridos, dicha circunstancia pueda verificarse y la Entidad Promotora de Salud no desvirtúe tal situación, esta última deberá proceder a su cubrimiento para evitar la vulneración de un derecho fundamental**”.*

5.1. En consecuencia, es gravoso exigirle a la accionante la cancelación de la suma de DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIUN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS para la entrega de sus medicamentos por el profesional de la salud, como viene ocurriendo, desconociendo su verdadera situación económica.

6. Por ultimo en cuanto a la solicitud subsidiaria relacionada con autorizar el recobro ante la ADRES, no se accederá a la misma por cuanto desde la expedición de las Resoluciones 205 y 206 del 2020 expedidas por el Ministerio de Salud y Protecciones Social, a través de la cuales se *“establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo”* y *“Por la cual se fija el presupuesto máximo a transferir a cada una de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado. y Entidades Obligadas él Compensar para la vigencia 2020”*, se eliminó el procedimiento de recobro ante la ADRES, en ese orden dicha solicitud no tiene asidero jurídico.

En ese orden de ideas, se confirmará el fallo de tutela de fecha 08 de febrero de 2021, aclarado con auto del 17 de febrero de 2021, proferido por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja.

Por lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha 08 de febrero de 2021, aclarado con auto del 17 de febrero de 2021, proferido por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja dentro de la acción de tutela impetrada por **EDIS MARIA SEVERICHE**

MARTINEZ contra **COMPARTA EPS y PHARMASAN** trámite al que fue vinculado de oficio el HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL –FOSYGA-, y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES, por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado.

TERCERO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CESAR TULIO MARTINEZ CENTENO
Juez

Firmado Por:

**CESAR TULIO MARTINEZ CENTENO
JUEZ
JUEZ - JUZGADO 002 DE CIRCUITO CIVIL DE LA CIUDAD DE
BARRANCABERMEJA-SANTANDER**

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:

9bfc99c5629fa630b1c35431147bda4d350411ebddd345865da8e0300e1576e4

Documento generado en 18/03/2021 11:27:32 AM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**