

RADICADO: 68867-40-89-001-2023-00027-00
PROCESO: ACCION DE TUTELA.
ACCIONANTE: María Elena Rodríguez Guerrero.
ACCIONADO: Nueva EPS
VINCULADOS: IPS Especializada de Bucaramanga, Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia de Nacional de Salud, ISNOR y la Adres.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO PROMISCO MUNICIPAL DE VETAS

Vetas (Santander), Veintidós (22) de Noviembre de Dos Mil Veintitrés (2023)

Conoce el Despacho la presente demanda de **TUTELA** propuesta por la señora **MARÍA ELENA RODRÍGUEZ GUERRERO** en nombre propio ante la presunta violación de su derecho fundamental a la salud, como consecuencia de la falta de suministro de medicamentos y en contra de **LA NUEVA EPS**, trámite al que fueron vinculados la **IPS ESPECIALIZADA DE BUCARAMANGA, AL ISNOR, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA ADRES.**

ANTECEDENTES

1. DEL ESCRITO DE TUTELA.

La señora **MARÍA ELENA RODRÍGUEZ GUERRERO** reclama la protección de su derecho fundamental a la salud, tras considerar que se han vulnerados sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, ante la falta de suministro de los medicamentos prescritos por el tratante. Al respecto, se manifestó que la paciente hace parte del régimen contributivo de salud y que desde principios de este año le fue diagnosticada con PSOROASIS VULGAR; motivo por el cual, se le formuló JERINGAS DE RISANKIZUMAB DE 150 MG, 1 JERINGA SUBCUTÁNEA CADA 3 MESES. Así las cosas, se indicó que desde el pasado mes de mayo no se ha entregado el medicamento, sin que a la fecha lo haya obtenido por barreras administrativas.

2. TRÁMITE

El Juzgado admitió la tutela mediante auto del 16 de noviembre de 2023 -fls. 18 Cdn.1-, de lo cual se notificaron a las entidades tanto accionada¹ como vinculadas² -fls. 20-26 Cdn.1- obteniéndose respuesta en los siguientes términos:

- **ADRES:** -Fls. 26 anverso - 49 C.1 -

Concurrió al trámite haciendo un recuento normativo³ de las funciones de la entidad, del

¹ Así las cosas, a folio 20 anverso del C.1, se dejó la constancia del acuse de recibo respecto de la entrega que el correo institucional del Juzgado dejó en el sentido de indicar que a las direcciones electrónicas secretaria.general@nuevaeps.com.co, fue entregado el mensaje de datos contentivos de la notificación de la admisión de ésta tutela, adjuntándose el auto admisorio y los respectivos anexos.

² A folios 21-26 anversos, 63 y 133 del C.1 se dejó la constancia del acuse de recibo respecto de la entrega que el correo institucional del Juzgado dejó en el sentido de indicar que a las direcciones electrónicas: notificaciones_mercantiles@audifarma.com.co, incidenciasjuridicas@ipsespecializada.com.co, siau@clinicaisnor.com, snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co, notificaciones.judiciales@adres.gov.co y notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co, fueron entregados los mensajes de datos contentivos de la notificación de la admisión de ésta tutela, adjuntándose el auto admisorio y los respectivos anexos.

³ Artículo 66 de Ley 1753 de 2015; Artículo 21 del Decreto 1429 de 2016 con sus modificaciones

derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas, para concluir que la EPS de afiliación de la paciente es la entidad encargada de suministrar los medicamentos ordenados por el tratante y en consecuencia, la entidad no tiene legitimación en la causa por pasiva en este caso. También hizo referencia a los mecanismos de financiación y cobertura del sistema de salud y el presupuesto máximo para la gestión y financiación de las tecnologías en salud, motivo por el cual, con fundamento en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, solicitó negar cualquier petición de recobro y en caso de acceder a ello, modular la decisión para no comprometer los recursos del sistema de salud.

- INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE S.A. ISNOR –Fls. 50-62 C.1-

Concurrió al trámite para solicitar la desvinculación del presente trámite por cuanto es una IPS que tiene vinculación contractual con varias EPS y que en el caso de la NUEVA EPS, atiende espacialidades que no incluyen la entrega, ni suministro de medicamentos. Aportó en un folio la historia clínica de la accionante.

- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL –Fls. 64 anverso -100 C.1-

Concurrió al trámite para hacer un recuento normativo general del sistema de salud y el funcionamiento de sus instituciones. Además, manifestó que el medicamento prescrito a la paciente, CAPECITABINA 500MG, se encuentra incluido en el anexo 1 de la Resolución 2808 de 2022⁴ y en consecuencia, solicitó su desvinculación de la presente acción de tutela por cuanto la entidad competente para atender la prestación del servicio de salud requerido por la accionante, es la EPS de afiliación.

- SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD –Fls. 101 anverso - 110 C.1-

Concurrió al trámite para hacer un recuento normativo general de sus competencias, así como manifestar los argumentos para demeritar el nexo de causalidad entre la violación de los derechos fundamentales alegadas por la accionante y la entidad. También se pronunció sobre la facultad de recobro para mencionar la improcedencia de la acción tuitiva en procura de obtener el reembolso de los gastos médicos y finalmente, solicitó su desvinculación por falta de legitimación en la causa.

- NUEVA EPS –Fls. 111 - 132 C.1-

Concurrió al trámite para hacer un recuento general de las características de la acción de tutela y manifestar que, el medicamento prescrito a la paciente, RISANKIZUMAB 150 G/ML SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA, es un servicio autorizado con número 272255807 y direccionado a la IPS especializada de Bucaramanga, “con vigencia hasta el 24 de enero de 2023, pendiente soporte de entrega como se observa el anterior servicio se encuentra direccionado y autorizado a la IPS ESPECIALIZADA DE BUCARAMANGA, la entrega se encuentra supeditada a la autonomía de la IPS”. Finalmente, se pronunció frente a la improcedencia de la atención integral en salud, el recobro y la importancia del criterio del médico tratante.

⁴ No. 870 RISANKISUMAB, incluye todas las concentraciones y formas farmacéuticas

- IPS ESPECIALIZADA DE BUCARAMANGA –Fls. 134-137 C.1-.

Concurrió al trámite para manifestar que, frente al medicamento prescrito a la accionante, *“se identifica que la autorización aún no ha sido reportada a través de la ruta establecida “central de Cargues”. En atención a lo anterior, solicitamos realizar el esclarecimiento interno desde la NUEVA EPS por la vía definida por ese asegurador, para el reporte de autorizaciones a IPS Especializada”*. Solicitó la desvinculación por la superación de los hechos que dieron origen a la acción de amparo.

Rituado el trámite procesal sin que se observe irregularidad alguna que vicie de nulidad la actuación, se impone señalar al respecto que, la Corte Constitucional mediante la sentencia SU – 122 de 2022 manifestó que *“esta corporación reconoció que entidades públicas como concejos municipales, gobernaciones o alcaldías, no fueron vinculadas al presente proceso en calidad de terceros intervinientes. Pero aclaró también que las órdenes dictadas se enmarcan dentro del cumplimiento de sus deberes constitucionales y legales⁵, **razón por la cual la ausencia de vinculación formal y la emisión de tales órdenes no supone una violación del debido proceso. El cumplimiento de la ley es un deber ineludible**”*. Lo anterior para significar que, en el presente caso cualquier ausencia de vinculación formal no implica violación del debido proceso porque en tal sentido el cumplimiento de la Ley es un deber ineludible. Así las cosas, se encuentran reunidos los presupuestos procesales y en consecuencia procede el Despacho a decidir sobre el fondo este asunto constitucional, previas las siguientes

3. CONSIDERACIONES

Según el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, toda persona podrá reclamar mediante un procedimiento preferente y sumario ante los jueces, esto es, mediante acción de tutela en todo momento y lugar, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o privada o por los particulares en los eventos establecidos en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. Lo anterior para significar que, la tutela es un mecanismo de carácter subsidiario y residual, preventivo y no declarativo, al que tan sólo se puede acudir cuando quien pretenda hacerlo no cuente realmente con otro medio de defensa judicial para proteger sus derechos fundamentales, o cuando, teniéndolo, éste no ofrece garantía de celeridad y eficacia para hacer que cese la violación, o para evitar un perjuicio irremediable.

- **DE LA FALTA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS**

Sobre el particular, la Corte Constitucional se ha pronunciado de la siguiente manera:

“4.5.1. Del análisis de los referidos principios, se concluye que el suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. De ahí que, a juicio de esta Corporación, dicha obligación deba satisfacerse de manera oportuna y eficiente, de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Esta situación, en

⁵ Corte Constitucional. Auto 228 de 2019. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

criterio de la Corte, puede conllevar a una afectación irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.

Desde esta perspectiva, este Tribunal ha insistido en que el suministro tardío o no oportuno de los medicamentos prescritos por el médico tratante desconoce los citados principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

4.5.2. Adicionalmente, existe una afectación de los citados principios, de los cuales depende la garantía del derecho a la salud, en aquellos casos en los que, por la existencia de un obstáculo o barrera injustificada, el paciente no puede acceder a los servicios del sistema o al suministro de los medicamentos. Para esta Sala de Revisión, una de tales situaciones se presenta, cuando, teniendo en cuenta las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, se reconoce el suministro de los medicamentos ordenados para el tratamiento en una ciudad diferente a la de la residencia del paciente y éste no tiene las condiciones para trasladarse, ya sea por falta de recursos económicos o por su estado físico.

Así, por ejemplo, en la Sentencia T-460 de 2012, esta Corporación estudió la solicitud de amparo de una mujer de la tercera edad en un delicado estado de salud, representada por el Personero de Heliconia, en la que se solicitó que un medicamento no POS autorizado por el Comité Técnico Científico, le fuera entregado en su población de residencia y no en la ciudad de Medellín. En dicha oportunidad, con fundamento en que la falta de entrega del medicamento en su lugar de domicilio implicaba una limitación irrazonable al acceso eficiente al sistema de salud, esta Corporación amparó los derechos fundamentales “de acceso y prestación integral del servicio de salud y vida digna de la accionante”. Por esta razón, se ordenó a la EPS accionada entregar los medicamentos prescritos por el médico tratante, en la IPS autorizada para tal fin en el municipio de Heliconia.

4.5.3. En conclusión, a juicio de la Corte, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física”⁶.

Así las cosas, “las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física (...) Así, la dilación o la imposición de barreras injustificadas en la entrega de los medicamentos a los que tiene derecho el paciente implica que el tratamiento ordenado no se inicie de manera oportuna o se suspenda, por lo que se puede generar una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad. En consecuencia, con estas situaciones se produciría la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por tal razón el suministro tardío o inoportuno de medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud”⁷.

⁶ Sentencia T - 092 de 2018.

⁷ Sentencia T - 012 de 2020.

Además, para la jurisprudencia constitucional las expresiones “servicio o tecnología en salud” cubren cualquier servicio de salud, esto es, “*medicamentos, fármacos, cirugías, tratamientos, procedimientos o incluso complementos y suministro de ayudas (...) Cualquier servicio de salud que no haya sido excluido expresamente del Sistema se ha de entender que es un ‘servicio o tecnología en salud’ incluido y al alcance de la práctica médica, que lo podrá ordenar cuando las personas lo requieran*”⁸. En suma, la integralidad del servicio de salud implica “tener acceso a un servicio de salud que incluya *todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente*” o para mitigar las circunstancias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones”⁹.

4. CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio, la señora **MARÍA ELENA RODRÍGUEZ GUERRERO** solicitó la protección de su derecho fundamental a la salud en procura de obtener el suministro de **RIZANKIZUMAB 15G/ML (SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELENA CON APLICADOR PEN*1ML) SOLUCIÓN INYECTABLE**, en la cantidad prescrita por el médico tratante -fls. 8 del C.1 -, en tanto a la fecha no se ha efectuado la entrega de los medicamentos, tal y como se manifestó al informativo -fl. 138 C.1-.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la NUEVA EPS al momento de contestar la presente acción de tutela, simplemente manifestó que ha prestado todos los servicios y tecnologías requeridas por la accionante y que le entrega del fármaco se encontraba autorizada hasta el mes de *enero de 2023*, cuyo suministro dependía de la autonomía de la IPS, sin que haya demostrado la entrega real y efectiva del fármaco que requiere la paciente, pese a que se cuenta con la autorización correspondiente¹⁰ -Fol. 6-11 del C.1- y pre autorizaciones expedidas por la NUEVA EPS -fl. 6-11 C.1; se tiene que, la falta de suministro de las prescripciones médicas del tratante evidencia el total descuido de la EPS pasiva en el cumplimiento de sus obligaciones, sin que pueda predicarse justificación alguna, en tanto como lo señala la jurisprudencia constitucional, el acceso efectivo al servicio de salud se garantiza suministrando *medicamentos, procedimientos, terapias e intervenciones* y no solo autorizaciones o informado acciones administrativas sin resultados; máxime cuando se trata de un sujeto de especial protección constitucional como la paciente¹¹.

Por manera que, la falta de suministro de medicamentos ordenados por el tratante constituye una vulneración a los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la señora **RODRÍGUEZ GUERRERO**, en tanto la medicación fue prescrita con el propósito de lograr establecer una recuperación clínica que le permita a la paciente gozar de sus otras garantías fundamentales; motivo por el cual como la NUEVA EPS, ni las entidades

⁸ Sentencia SU – 508 de 2020.

⁹ Sentencia T- 321 de 2023.

¹⁰ Que incluso si no estuviera vigente la autorización la Corte Constitucional, a través de la sentencia T-1014/05, manifestó: “*la orden médica se encuentra vencida (...) no pueden ser excusa para dilatar el procedimiento que requiere el actor, ya que no solo compromete la vigencia del derecho a la seguridad social, protección a la persona que se encuentra en una situación de debilidad manifiesta, sino que amenaza su derecho a la vida en condiciones dignas*”.

¹¹ En la Historia Clínica se constata que la paciente tiene 58 años de edad, información que guarda relación con los datos que se registran la copia de su cédula de ciudadanía. Al respecto, en la sentencia T – 066 de 2020, se manifestó: “*se puede verificar que su edad actual es de 58 años (...) estado de vulnerabilidad o de indefensión del accionante coincide, frecuentemente, con la calidad de sujeto de especial protección constitucional*”.

vinculadas, infirmaron o desvirtuaron el hecho de que a la fecha -fl. 138 C.1-, la accionante no tenga a su disposición los medicamentos que requiere por orden del médico tratante, se impone la concesión del amparo¹², máxime cuando en la misma historia clínica se registró *“fase de impregnación 29 de mayo, no se le suministró segunda fase (factor administrativo) presenta sin embargo gran mejoría (...) diagnóstico de psoriasis de moderada a severa, se reformula para 6 meses dos jeringas prellenadas de 150mgs cada una, control en 6 meses”*. – fls. 14 C.1 -. Observaciones que el tratante hace como parte de las indicaciones para manejar la enfermedad que le fue diagnosticada a la señora **MARÍA ELENA** y de lo cual puede colegirse que en efecto no se han suministrados los fármacos, así como la vital importancia de que la paciente cuente con la provisión integral y constante de los medicamentos, pues de lo contrario puede verse afectado su estado de salud.

Ahora bien, debe precisarse que el Ministerio de Salud y Protección social manifestó que de conformidad con la lista reglada a través de la Resolución 2808 de 2022¹³, *“por la cual se actualiza el Plan de beneficios en Salud para el año 2023 financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC”*, el **RIZANKIZUMAB** está incluida en el PBS con el No. 870; además, el medicamento fue prescrito por el médico tratante y puede suministrarse, en tanto no se informaron situaciones relativas a escases del producto, ora dificultades para entregarlo y si bien la IPS ESPECIALIZADA DE BUCARAMNGA manifestó que se trata de una situación interna frente a una falta de reporte de la autorización por parte de la NUEVA EPS, es importante memorar que en asuntos de salud, como el que ahora nos ocupa, las barreras de tipo administrativo resultan inadmisibles desde el punto de vista constitucional¹⁴. Además, no puede perderse de vista que el *suministro de medicamento debe tener lugar con la continuidad prescrita y sin dilaciones administrativas*¹⁵, así como que, la NUEVA EPS tampoco alegó imposibilidad física para dejarlos a disposición de la paciente, siendo que, la falta de su suministro amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien los requiere.

En estos términos, como lo ha manifestado la jurisprudencia constitucional, *“se presentó una vulneración de los derechos del accionante a la salud y a la vida digna, por cuanto la entidad accionada, debió, atendiendo a su condición especial de salud, disponer la entrega efectiva del medicamento. Al no hacerlo, se omitió la satisfacción de los componentes básicos que guían la aplicación de los principios de oportunidad, integralidad y continuidad, de los cuales depende la garantía del derecho a la salud como derecho fundamental. En efecto, se encuentra que como consecuencia de la actuación de la entidad demandada el accionante no ha recibido el tratamiento ordenado por su médico tratante en los tiempos dispuestos para ello, ya que el mismo se ha visto interrumpido con la no entrega del medicamento, según las reglas de continuidad y oportunidad señaladas por el profesional a su cargo. Por tanto, esta Sala considera que se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida digna e*

¹² Sentencia T -001 de 2021: *“No obstante, la entidad accionada no acreditó la entrega del medicamento (...) En consecuencia, (...) se reiterará la orden respecto de la entrega del medicamento dado que no ha sido satisfecha por la E.P.S.-S”*.

¹³ Resolución 2292 de 2021: *“artículo 35. medicamentos. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 1 “Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”, que hace parte integral de este acto administrativo”*.

¹⁴ Sentencia T-268 de 2023: *“Prohibición de anteponer barreras administrativas para negar servicio”*.

¹⁵ Sentencia T - 099 de 2023.

integridad física cuando se demora, retrasa o impide la entrega de un medicamento, en razón a que, se pierde la finalidad del tratamiento prescrito por el médico tratante”¹⁶.

Así las cosas, se ordenará al Representante Legal de la NUEVA EPS o a quien haga sus veces, que en el término perentorio de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente proveído y sin ningún tipo de dilación administrativa proceda a asegurar la entrega TOTAL E ÍNTEGRA del medicamento denominado **RIZANKIZUMAB 15G/ML (SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELENA CON APLICADOR PEN*1ML) SOLUCIÓN INYECTABLE** en las cantidades y especificaciones que fueron ordenadas por el tratante y durante el tiempo que sea prescrito, así como de los demás fármacos que igualmente se ordenen por cuenta del tratante, para evitar la interrupción del tratamiento médico.

Finalmente, en cuanto a la facultad del recobro, se impone tener en cuenta que *“las prestaciones de salud, de conformidad con su cubrimiento en el SGSSS, pueden dividirse en los siguientes grupos: (i) el mecanismo de protección colectiva de riesgos individuales mancomunados¹⁷, conformado por aquellos tratamientos, medicamentos y procedimientos que forman el conjunto del PBSUPC (regulado actualmente mediante la Resolución 3512 de 2019); (ii) el mecanismo de protección individual¹⁸ que consiste en las tecnologías que no se encuentran cubiertas por el PBSUPC pero que tampoco forman parte del listado de exclusiones, en razón de su importancia para la salud de los pacientes en determinados casos (que está reglamentado, entre otras, por las Resoluciones 205 y 206 de 2020). Estas prestaciones también forman parte del Plan de Beneficios en Salud; y (iii) finalmente, las exclusiones explícitas previstas por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, en donde se encuentran los servicios que no deben ser reconocidos en ningún caso con recursos públicos destinados a salud, las cuales se encuentran actualmente contempladas en la Resolución 244 de 2019”¹⁹.*

Lo anterior para significar que, los servicios no sufragados por la UPC, *“anteriormente eran asumidos por el Estado mediante la modalidad de recobro. No obstante, desde el 17 de febrero de 2020²⁰, se estableció el denominado “presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud” no financiados con cargo a la UPC”²¹, es decir, que estas prestaciones también forman parte del Plan de Beneficios en Salud “a través del presupuesto máximo para la financiación de servicios y tecnologías que no se sufragan con cargo a la UPC”²²²³.*

¹⁶ Sentencia T - 012 de 2020.

¹⁷ En cuanto al conjunto de tecnologías financiado por la Unidad de Pago por Capitación, el Ministerio aseveró que su contenido atiende a criterios como: perfil epidemiológico y carga de enfermedad de la población, disponibilidad de recursos, equilibrio y medicamentos extraordinarios no explícitos dentro del plan de beneficios. Esgrimió que *“la protección colectiva tiene un énfasis utilitarista, está basada en un examen a priori de las necesidades de toda la población”*. Folio 67 del Cuaderno No. 2 de la Corte Constitucional (Expediente T-5.761.833).

¹⁸ En relación con el conjunto de tecnologías que no se financian por la Unidad de Pago por Capitación, la institución resaltó que se trata de una protección individual con énfasis principista, *“basado en un examen a posteriori de las necesidades de un individuo en particular.”* Folios 65 y 66 del Cuaderno No. 2 de la Corte Constitucional (Expediente T-5.761.833).

¹⁹ Sentencia SU - 074 de 2020.

²⁰ Resoluciones

²¹ Sentencia SU - 074 de 2020.

²² De acuerdo con el numeral 3.6 de la Resolución 205 de 2020, el presupuesto máximo *“es el valor anual calculado en aplicación de la metodología definida en el presente acto administrativo, que la ADRES transfiere a las EPS para que éstas realicen gestión y garanticen a sus afiliados los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC, en los componentes de medicamentos, alimentos para propósito médico especial, procedimientos y servicios complementarios”*.

²³ Sentencia SU - 074 de 2020.

Así las cosas, con la expedición de las resoluciones 205 y 206 de 2020, el Ministerio de Salud fijó los presupuestos máximos con el fin de que las EPS sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Sin más consideraciones, el **JUZGADO PROMISCO MUNICIPAL DE VETAS**, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la **SEGURIDAD SOCIAL, SALUD Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS** de la señora **MARÍA ELENA RODRÍGUEZ GUERRERO**, por lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal de la **NUEVA EPS** o a quien haga sus veces, que en el término perentorio de las **CUARENTA Y OCHO (48)** horas siguientes a la notificación del presente proveído, y sin ningún tipo de dilación administrativa:

GARANTICE a la señora **MARÍA ELENA RODRÍGUEZ GUERRERO** la entrega **TOTAL E ÍNTEGRA** del medicamento denominado **RIZANKIZUMAB 15G/ML (SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELENA CON APLICADOR PEN*1ML) SOLUCIÓN INYECTABLE** en las cantidades y especificaciones que fueron ordenadas por el tratante y durante el tiempo que sea prescrito, así como de los demás fármacos que igualmente se ordenen por cuenta del tratante, para evitar la interrupción del tratamiento médico.

TERCERO: ABSTENERSE de pronunciarse sobre la facultad de recobro, por cuanto ello debe ajustarse a los lineamientos establecidos entre otros, en las Resoluciones 205 y 206 de 2020, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite a **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, A LA ADRES, AL ISNOR Y A LA IPS ESPECIALIZADA DE BUCARAMANGA.**

QUINTO: En firme esta providencia envíese la actuación a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

SEXTO: Notifíquese esta providencia a las partes y entidades vinculadas, por el medio más expedito.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

JOSE FERNANDO ORTIZ REMOLINA
JUEZ

Firmado Por:
Jose Fernando Ortiz Remolina
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Juzgado 001 Promiscuo Municipal
Vetas - 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: **9823df992b4092e69dfcc58662ab9ad53573abb4b20a950f33ee44fef1218d26**

Documento generado en 22/11/2023 05:52:32 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>