

Manizales, 28 de octubre de 2022

Señores

JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE LA MERCED

E. S. D.

2022-00157-00

ACCIONANTE: EL SEÑOR JAIRO ALONSO NIETO

ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS-S, VINCULA A LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

ADRES Y A LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

REFERENCIA: CONTESTACIÓN TUTELA

DARÍO FERNANDO LARA RIVERA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 12745256 de Pasto, domiciliado en Pereira, obrando en mi calidad de Director Médico y Administrador Suplente de Salud Total S.A. Sucursal Manizales, de conformidad con lo establecido en el Artículo 59 del Código General Del Proceso, de manera respetuosa le informo que interpongo el recurso de impugnación dentro de términos, así:

EL DESPACHO HA ORDENADO A SALUD TOTAL EPS-S S.A., AUTORIZAR EL SUMINISTRO DE UN TRATAMIENTO INTEGRAL ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA EL PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE, ORDEN QUE A TODAS LUCES ES IMPROCEDENTE, MUCHO MÁS CUANDO ES LA MISMA NORMATIVIDAD LEGAL COLOMBIANA VIGENTE LA QUE NO ESTABLECE TAL OBLIGACIÓN PARA LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD:

Efectivamente, en lo referente al tema de Transporte la normatividad vigente menciona en **la Resolución número 2292 DE 2021**, por la cual se define aclara y actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC), emitida por El Ministro de Salud y Protección Social en ejercicio de sus facultades legales, **TÍTULO V - TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES**

"(...) <u>Artículo 120. Transporte o traslados de pacientes.</u> El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos: Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles. Entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde



están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remisora. Igualmente para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia. El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre EL PACIENTE, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Así mismo, se cubre el traslado en ambulancia dEL PACIENTE remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

Artículo 121. Transporte de EL PACIENTE ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

Parágrafo. Las EPS igualmente deberán pagar el transporte dEL PACIENTE ambulatorio cuando LA USUARIA debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial.(...)"

Como la ciudad de MANIZALES, no es reconocida como zona geográfica especial por dispersión geográfica para PRIMA ADICIONAL DE LA UPC, este servicio de cobertura NO APLICA.

IMPROCEDENCIA DE LA TUTELA PARA AUTORIZAR TRATAMIENTOS INTEGRALES QUE CONLLEVAN PRESTACIONES FUTURAS E INCIERTAS

La forma indeterminada y genérica como ordena a SALUD TOTAL EPS-S S.A., a prestar la atención integral para EL SEÑOR JAIRO ALONSO NIETO y que es objeto de alzada, se centra en no compartir que se dé un pedimento abarcando situaciones futuras e inciertas y que no pueden ser condenadas para su reconocimiento de manera a priori sin que exista prueba de negaciones sistemáticas e injustificadas por parte de nuestra Entidad.

La norma constitucional es bastante clara y concreta pues de su contenido se deriva que la acción o la omisión que generan la violación a los derechos fundamentales se limitan a situaciones que vienen del pasado y se mantienen en el presente, descarta de antemano los hechos y omisiones futuras de quien se reclama; lo cual es apenas lógico, pues las mismas no se han causado y por tanto, no puede el juez de tutela proteger a futuro derechos fundamentales que no se hayan vulnerado.



De esta manera consideramos que con esta clase decisiones se está dando por hecho que **SALUD TOTAL EPS-S S.A.,** negará actividades, intervenciones, procedimientos y medicamentos futuros, cuando estas ni siquiera se han generado, desconociendo así la buena fe de la accionada en su actuar.

Es importante subrayar que el principio de INTEGRALIDAD no significa que el interesado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que EL SEÑOR JAIRO ALONSO NIETO requiere. De lo contrario el principio de INTEGRALIDAD se convertiría en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado.

Sumado a lo anterior, se debe garantizar que EL SEÑOR **JAIRO ALONSO NIETO** siempre se encuentre cotizando en el sistema de seguridad social en salud, que el medicamento sea prescrito por un médico adscrito a nuestra red y además que tenga directamente relación con la patología estudiada en este caso; con el fallo del *a quo* se otorgan todos los tratamientos POS y NO POS sin hacer claridad a lo anteriormente mencionado.

Además, este tipo de fallos se convierten en fallos abiertos, pues no se sabe a futuro que es lo que EL SEÑOR **JAIRO ALONSO NIETO** va a requerir, por lo que así se le deja la puerta abierta para que con un fallo de esta clase pida lo que quiera cuando en muchas situaciones se trate de servicios que pueden estar por fuera del POS y que ÉL Y UN ACOMPAÑANTE perfectamente puede asumir.

El fallo de tutela debe ser concreto y referirse únicamente a la pretensión presente que supuestamente vulnera el derecho fundamental de EL PACIENTE pues los hechos futuros pertenece al ámbito de lo eventual y los derechos son ciertos, no así la presunta vulneración o amenaza de ellos.

Si hay una presunción de vulneración a algún derecho fundamental la misma debe ser probada, por tanto reiteramos, como lo manifestamos en la contestación a la tutela, que no pueden ser ordenados presuntos procedimientos y tratamientos futuros que carecen de sustentación alguna.

Pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional respecto a los argumentos esbozados.

La Corte Constitucional estableció que para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio, se debe verificar la concurrencia de requisitos tales como: el riesgo inminente para la vida; la imposibilidad de sustituir el medicamento o procedimiento por otro incluido en el POS con igual beneficio; la ausencia total o parcial de recursos y; la prescripción proveniente de un médico adscrito.

Sin embargo, cuando se ordena por vía de tutela que se autorice un tratamiento integral, se incurre en una indeterminación que impide la verificación de tales requisitos y de paso priva a la entidad de la posibilidad de ejercer su derecho de contradicción. Además, se deja latente la posibilidad de que en el futuro se terminen destinando los recursos del sistema para el cubrimiento de servicios que no lleven implícita la preservación del derecho a la vida, que precisamente es el objetivo del amparo.

Así pues, no se puede obligar a la entidad a asumir los costos de servicios que ni siquiera han sido solicitados, situación frente a la cual la Corte Constitucional **Sentencia T-652/12**



Ahora bien, se solicita que el honorable Juez ordene a **SALUD TOTAL EPS-S S.A** el suministro de tratamiento integral que requiera a futuro la parte actora, es decir, todos aquellos servicios que con posterioridad sean ordenados por los médicos tratantes al titular de la presente acción, cobertura que se pide sin distinción de coberturas en el Plan de Beneficios en Salud o por fuera de éste. Pues bien al respecto, debemos informar que tal y como se ha demostrado **SALUD TOTAL EPS-S S.A** no ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por EL ACCIONANTE, además el tratamiento integral que solicita EL ACCIONANTE, actualmente NO cuenta con orden médica vigente pendiente de autorización, además es una pretensión que está supeditada a **FUTUROS REQUERIMIENTOS Y PERTINENCIA MEDICA POR NUESTRA RED DE PRESTADORES**, siendo esto, resaltamos situaciones a futuro, que no existen en la actualidad por lo tanto en particular, esta solicitud no podrá ser llamada a prosperar.

En este punto, de manera respetuosa, me permito sustentar la legalidad de la presente posición jurídica de negar lo referente al tratamiento integral futuro solicitado por EL ACCIONANTE, de la cual me permito disentir, por las siguientes razones:

Se busca respetuosamente poner en conocimiento del Despacho y solicitarle tener en cuenta al respecto la siguiente Jurisprudencia emanada de la Honorable Corte Constitucional y el Consejo de Estado respecto de los requisitos para proferir fallos Integrales y la Protección de hechos inciertos y futuros.

En primer lugar, en lo que a la atención integral se refiere se deben validar las condiciones en las cuales se han dado por parte de SALUD TOTAL EPS-S S.A las atenciones de la parte actora, pues al no existir negligencia comprobada, se debe negar por improcedente o abstenerse el despacho de proferir decisión en tal sentido, así lo establece la **Sentencia T-469 de 2014 (MP. Luis Guillermo Guerrero Perez**:

3.7. Del principio de integralidad en el acceso a la salud

El principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se manifiesta en la autorización, práctica o entrega de los medicamentos, procedimientos o insumos a los que una persona tiene derecho, siempre que el médico tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De ahí que, la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida dEL PACIENTE, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna.

En este orden de ideas, por vía de la acción de tutela, el juez debe ordenar la entrega de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud de EL PACIENTE, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo sus derechos fundamentales[4], siempre que exista claridad sobre el tratamiento a sequir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.



Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución[5].

_

Por esta razón, en sede de tutela, se ha considerado que el suministro del tratamiento integral se sujeta a las siguientes condiciones, en primer lugar, que la EPS haya actuado negligentemente en la prestación del servicio, y en segundo lugar, que exista una orden del médico tratante especificando las prestaciones necesarias para la recuperación de EL PACIENTE, la cual, como se mencionó en el acápite anterior, se convierte en un límite para la actuación del juez constitucional, a partir de la aplicación de los criterios de necesidad, responsabilidad, especialidad y proporcionalidad [6].

"6. Improcedencia de la acción de tutela frente a hechos futuros e inciertos, por no existir violación de derechos fundamentales ciertos y reales

En el entendido de que la acción de tutela es un mecanismo judicial de carácter excepcional breve y sumario que permite la protección constitucional de derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, y cuando no se disponga para el efecto de otros medios de defensa judicial, ésta resultara viable siempre que se origine en hechos ciertos y reconocidos de cuya ocurrencia se puede inferir la violación o vulneración de derechos fundamentales[6]. Sobre el particular la Corte, en Sentencia T-279 de 1997, sostuvo:

"La informalidad de la tutela no justifica el que los ciudadanos recurran a ÉL Y UN ACOMPAÑANTE con el único propósito de conjurar una situación que consideran, a través de conjeturas, podría ocasionar un perjuicio. Dicha acción no protege derechos fundamentales sobre la suposición de que llegarían a vulnerarse por hechos o actos futuros. Por ello el ciudadano, actuando directamente o a través de apoderado, cuando vaya a instaurar una acción de amparo debe cotejar, sopesar y analizar si en realidad existe la vulneración o amenaza de tales derechos, pues la tutela no puede prosperar sobre la base de actos o hechos inexistentes o imaginarios, lo cual, por el contrario, conduce a congestionar la administración de justicia de modo innecesario y perjudicial para ésta."

En tal sentido, la tutela será procedente cuando algún derecho fundamental se encuentre efectivamente amenazado o vulnerado, de lo cual se sigue que el juez de tutela no debe esperar la vulneración del derecho fundamental, para conceder la protección solicitada, sino que debe también acudir a la defensa de los derechos fundamentales invocados cuando estos se encuentran amenazados.



Respetuosamente manifiesto que No comparto que se le atribuya a **SALUD TOTAL EPS-S S.A.,** vulneración de derecho fundamental alguno en materia de salud y mucho menos en CONEXIDAD con la vida cuando su decisión se origina en la misma legislación vigente, es decir, cuando no tiene obligación conforme al régimen de seguridad social que la rige de asumir lo solicitado por EL USUARIO.

SALUD TOTAL EPS-S S.A. se opone al presente fallo de tutela, por cuanto no es procedente que el despacho ordene un tratamiento integral que sólo puede ser prescrito por médicos tratantes bajo sus criterios de pertinencia médica y no es procedente tutelar derechos que hasta ahora son futuros e inciertos al no ser pertinente adelantar que va a existir negativa de la EPS en negar algún tratamiento que no se encuentre debidamente probado.

En otras palabras manifestamos respetuosamente que el juez de tutela no puede entrar a dar órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida pues, sólo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la entidad accionada y ÉL Y UN ACOMPAÑANTES constituyen la vulneración de algún derecho fundamental.

IMPROCEDENCIA DE LA TUTELA PARA HECHOS FUTUROS Y LA APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE INMEDIATEZ.

En este punto, de manera respetuosa, me permito sustentar la legalidad de la presente posición jurídica, para que no se disponga ninguna ordenación de atención integral por cuanto **no existe prescripción médica de otros servicios** que esté pendiente por prestarle la EPS al ACCIONANTE, y ha quedado establecido según se manifestó desde un inicio que SALUD TOTAL EPS-S S.A., ha autorizado TODA LA ATENCION MEDICA REQUERIDA POR EL SEÑOR **JAIRO ALONSO NIETO**, en la forma prescrita por el médico tratante y atendiendo en todo caso en adelante las coberturas de los demás servicios que requiera en los **t**érminos previstos por el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo.

Sentencia T-652/12

En el entendido de que la acción de tutela es un mecanismo judicial de carácter excepcional breve y sumario que permite la protección constitucional de derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, y cuando no se disponga para el efecto de otros medios de defensa judicial, ésta resultara viable siempre que se origine en hechos ciertos y reconocidos de cuya ocurrencia se puede inferir la violación o vulneración de derechos fundamentales[6]. Sobre el particular la Corte, en Sentencia T-279 de 1997, sostuvo:

"La informalidad de la tutela no justifica el que los ciudadanos recurran a ÉL Y UN ACOMPAÑANTE con el único propósito de conjurar una situación que consideran, a través de conjeturas, podría ocasionar un perjuicio. Dicha acción no protege derechos fundamentales sobre la suposición de que llegarían a vulnerarse por hechos o actos futuros. Por ello el ciudadano, actuando directamente o a través de apoderado, cuando vaya a instaurar una acción de amparo debe cotejar, sopesar y analizar si en realidad existe la vulneración o amenaza de tales derechos, pues la tutela no puede prosperar sobre la base de actos o hechos inexistentes o imaginarios, lo



cual, por el contrario, conduce a congestionar la administración de justicia de modo innecesario y perjudicial para ésta."

En tal sentido, la tutela será procedente cuando algún derecho fundamental se encuentre efectivamente amenazado o vulnerado, de lo cual se sigue que el juez de tutela no debe esperar la vulneración del derecho fundamental, para conceder la protección solicitada, sino que debe también acudir a la defensa de los derechos fundamentales invocados cuando estos se encuentran amenazados.

En Sentencia T-647 de 2003 se dejó en claro cuáles son las características que debe tener la posible amenaza para que sea viable la protección por vía de la acción de tutela:

"Sin embargo, tal amenaza no puede contener una mera posibilidad de realización, pues si ello fuera así, cualquier persona podría solicitar protección de los derechos fundamentales que eventualmente podrían serle vulnerados bajo cualquier contingencia de vida, protección que sería fácticamente imposible prodigarle, por tratarse de hechos inciertos y futuros que escapan al control del estado.

De ésta manera, si no existe una razón objetivada, fundada y claramente establecida por la que se pueda inferir que los hechos u omisiones amenazan los derechos fundamentales del tutelante, no podrá concederse el amparo solicitado. La amenaza debe ser entonces, contundente, cierta, ostensible, inminente y clara, para que la protección judicial de manera preventiva evite la realización del daño futuro."

En mérito de lo expuesto, le solicitamos respetuosamente señor Juez REVOCAR la orden impartida por el despacho respecto de obligar a esta EPS a suministrar tratamiento integral futuro, toda vez que la orden de atención integral, con carácter indefinido, se constituyen en este momento en una mera expectativa, que en modo alguno como se ha visto puede resultar ser objeto de protección por la vía de dicha ordenación.

Sabido es que los Jueces deben basar sus decisiones judiciales al amparo de la Constitución y la Ley de acuerdo con las solicitudes que le fueran formuladas a fin de evitar pronunciamientos judiciales que desborden el principio de la congruencia de los fallos.

A este respecto y por analogía tratándose el presente caso la acción de tutela de un trámite breve y sumario a través del cual se busca garantizar la efectividad de un derecho fundamental eventualmente vulnerado o lesionado, es pertinente señalar lo dispuesto por el artículo 305 del C. De P.C., que a la letra reza:



"Art. 305.- Modificado. Decreto 2282 de 1989, art. 1o. Num. 135. Congruencias. La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este Código contempla, y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley.

No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda, ni por causa diferente a la invocada en ésta.

Así las cosas, se reitera nuestra petición en el sentido de REVOCAR el aparte pertinente a la solicitud de tratamiento integral futuro y en consecuencia limitarse en el fallo que resuelva solo a los servicios concretos que han sido objeto de debate, ya antes indicados.

ORDEN DE PAGO EN FAVOR DE SALUD TOTAL EPS / EQUILIBRIO FINANCIERO - TÉRMINO PERENTORIO.

EN EL FALLO OBJETO DE IMPUGNACIÓN, EL JUEZ DE INSTANCIA ORDENA A LA EPS-S SALUD TOTAL AUTORIZAR EL SUMINISTRO DE UN TRATAMIENTO INTEGRAL PARA EL SEÑOR JAIRO ALONSO NIETO ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA ÉL Y UN ACOMPAÑANTE Y UN ACOMPAÑANTE, SIN CONCEDER EL DERECHO LEGAL QUE TIENE ESTA ENTIDAD DE REPETIR CONTRA LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES- SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE VINCULADO EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y/O ANTE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS CUANDO SU VINCULACIÓN VIGENTE SEA A TRAVÉS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, RESPECTO DE LOS GASTOS EN QUE INCURRA EN CUMPLIMIENTO DE LA ORDEN EMITIDA POR EL DESPACHO EN TAL SENTIDO.

EFECTIVAMENTE EN EL TEXTO DEL FALLO QUE SE IMPUGNA, EL DESPACHO ORDENA A SALUD TOTAL EPS AUTORIZAR PARA EL SEÑOR JAIRO ALONSO NIETO EL SUMINISTRO DE UN TRATAMIENTO INTEGRAL ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA ÉL Y UN ACOMPAÑANTE Y UN ACOMPAÑANTE, SIN CONCEDER PARA LA EPS LA FACULTAD DE RECOBRAR CONTRA LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES- SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE VINCULADO EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y/O ANTE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS CUANDO SU VINCULACIÓN VIGENTE SEA A TRAVÉS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, TAL Y COMO LO ESTABLECE LA NORMATIVIDAD LEGAL COLOMBIANA VIGENTE, DETERMINACIÓN QUE ROMPE EL EQUILIBRIO FINANCIERO.

El no haber concedido recobro ocasiona un desequilibrio económico a esta entidad, ya que los recursos que ha utilizado la EPS para sufragar las condenas, han sido tomados de dineros destinados a cubrir los servicios de los restantes afiliados. Dentro del dinero presupuestado anualmente, se tiene en cuenta siempre los servicios y suministro de medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, o de prestaciones económicas, por lo tanto en el evento en que un usuario solicite el pago de una incapacidad por enfermedad general, cuando no cumple con los requisitos legales para que la EPS reconozca dicho



pago, es al empleador o en su defecto al Estado a quien corresponde el pago de dicha prestación económica.

El pago por parte del Estado de los costos que asuman las E.P.S., por servicios asistenciales o prestaciones económicas, no es un capricho de las EPS, sino un derecho reconocido por la H. Corte Constitucional, y una necesidad para poder dar el cubrimiento en salud a todos sus afiliados, el cual en principio depende únicamente de la Unidad de Pago por Capitación que les reconoce el Estado por cada afiliado.

En lo relacionado con el pago a que tienen derecho las EPS, ha sido reiterada y abundante la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

En la sentencia T- 380 DEL 2015 aduce:

"7. La obligación subsidiaria del Estado de asumir el costo de los servicios de salud no incluidos en los planes de beneficios en salud.

La Corte ha reiterado por medio de su jurisprudencia que las entidades promotoras de salud E.P.S., tienen derecho a repetir contra el Estado, por "el valor de los procedimientos y medicamentos que deban ser suministrados, y que no se encuentren contemplados en el P.O.S., respecto de los cuales EL SEÑOR no hubiere cotizado el número de semanas requeridas, y que hayan sido autorizados por el Comité Técnico Científico (CTC) de la respectiva entidad, o hayan sido ordenados por decisiones judiciales de tutela." [46]

En Sentencia T-355 de 2012, esta Corporación dispuso que según el marco normativo de la Ley 100 de 1993 y las demás normas complementarias y reglamentarias, las E.P.S. están obligadas a financiar los servicios incluidos en el P.O.S. Por ello, como regla general, es al usuario y no a la E.P.S. a quien corresponde pagar los procedimientos, tratamientos y medicamentos que se encuentren por fuera de los beneficios contemplados en el P.O.S. No obstante, si quien requiere de los mismos, y no cuenta con los recursos suficientes para cubrir el costo, le corresponde al Estado en aras de garantizar el derecho fundamental a la salud, financiar la prestación solicitada a cargo de los recursos públicos destinados al sostenimiento del sistema general en salud. [47]

Aunado a lo anterior y teniendo claridad sobre la obligación subsidiaria del Estado para asumir el costo de los servicios de salud no incluidos en el P.O.S., esta Corte ha considerado que el reembolso de las sumas causadas en razón a la financiación de tales servicios favor de las E.P.S. está a cargo del fondo de solidaridad y garantía FOSYGA, cuando tales servicios se autorizan dentro del régimen contributivo. De otra parte, cuando se reconocen en el régimen subsidiado, estarán a cargo de las entidades territoriales (departamentos, municipios y distritos). [48]"

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Basamos nuestra argumentación en todas las normas citadas en nuestro escrito de defensa, la presente impugnación y las demás que le sean concordantes.



PETICIONES

En virtud de esta impugnación, respetuosamente solicitamos señor Juez, que una vez aceptada:

- 1.- Se REVOQUE la orden dada, respecto <u>a la cobertura del tratamiento integral así como los</u> gastos de transporte para ÉL Y UN ACOMPAÑANTE pues se constituye en una mera expectativa que de ninguna manera legal podría ser objeto de protección.
- 2. En caso de desestimar las anteriores, se solicita respetuosamente al Despacho proceder a ORDENAR al Estado, Ministerio de Protección Social LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES- cancelar a Salud Total la totalidad de los costos que realice esta EPS como consecuencia de la orden impartida por el JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE LA MERCED, EL CUAL ORDENÓ A SALUD TOTAL EPS-S S.A., AUTORIZAR LA PRESTACIÓN DE UN TRATAMIENTO INTEGRAL ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA EL PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE, SIN CONCEDER EL DERECHO LEGAL QUE TIENE ESTA ENTIDAD DE REPETIR CONTRA LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE VINCULADO EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y/O ANTE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS CUANDO SU VINCULACIÓN VIGENTE SEA A TRAVÉS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, RESPECTO DE LOS GASTOS EN QUE INCURRA EN CUMPLIMIENTO DE LA ORDEN EMITIDA POR EL DESPACHO EN TAL SENTIDO.

SE REITERA RESPETUOSAMENTE AL DESPACHO DE SEGUNDA INSTANCIA QUE EN EL TEXTO DEL FALLO QUE SE IMPUGNA, EL DESPACHO ORDENA A SALUD TOTAL EPS-S S.A., AUTORIZAR AL PACIENTE UN TRATAMIENTO INTEGRAL ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA EL PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE, SIN CONCEDER PARA LA EPS LA FACULTAD DE RECOBRAR ANTE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES- POR TALES CONCEPTOS SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE VINCULADA EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y/O ANTE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS CUANDO SU VINCULACIÓN VIGENTE SEA A TRAVÉS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, DETERMINACIÒN QUE ROMPE EL EQUILIBRIO FINANCIERO.

3. Una vez se encuentre ejecutoriada la sentencia que ponga término al presente proceso expedir con cargo a la accionada, copia auténtica de la providencia con sus respectivas certificaciones de ejecutoria.



Del señor Juez, atentamente.

DARÍO FERNANDO LARA RIVERA Administrador Suplente SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Sucursal Manizales

Anexo. Certificado de Cámara de Comercio de Manizales

Nohra m.