Proceso: ***Acción de Tutela***
Accionante: ***ANA LILIANA MUÑOZ COLLAZOS***
Accionado: ***SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL***
Radicación: ***18-029-40-89-001-2023-00112–00***
Sentencia

Albania, Caquetá, veintisiete (27) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)

ASUNTO A RESOLVER

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 29 del Decreto 2591 de 1991, procede el despacho a dictar sentencia en el proceso de la referencia.

FUNDAMENTO FÁCTICO DE LA ACCIÓN

ANA LILIANA MUÑOZ COLLAZOS, actuando en nombre propio, interpuso acción de tutela en contra de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y dignidad humana en conexidad con la vida, con fundamento en los hechos que se exponen a continuación:

La accionante, quien reside en el municipio de Albania Caquetá desde hace doce (12) años, está afiliada en el sistema de salud de la Dirección de sanidad de la Policía nacional, como beneficiaria.

Refiere que en la actualidad presenta esguinces y torceduras no especificadas de la rodilla y trastornos especificados de la nariz y de los senos paranasales, enfermedades por las cuales le han ordenado una serie de exámenes médicos y terapias en la ciudad de Florencia, de las que tiene programada cita con el especialista en ortopedia y traumatología el día 28 de noviembre de 2023.

Por ello, aduce, solicitó a sanidad de la policía nacional que le brindara el transporte desde el lugar de su residencia hasta la ciudad de Florencia para acudir a la cita, pero recibió respuesta negativa en la que le fue manifestado que no cubren gastos de transporte intermunicipal.

Como afirma ser una persona de escasos recursos económicos que le permita sufragar los gastos de transporte que ocasiona el desplazamiento a la ciudad de Florencia para cumplir con las citas asignadas, depreca las siguientes,

PRETENSIONES

Que se tutele sus derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y dignidad humana en conexidad con la vida, que considera quebrantados por Sanidad de la Policía Nacional, por la negativa a brindar pasajes para poder asistir a las citas médicas, y que se ordene a Sanidad de la Policía Nacional sufragar los gastos de transporte para ella que se ocasionen en lo sucesivo para acudir a las citas, procedimientos y tratamientos médicos que le sean asignados.

TRÁMITE PROCESAL

Mediante proveído calendado el 15 de noviembre de 2023, se admitió y se ordenó dar trámite sumario y preferencial a la presente acción contra Sanidad de la Policía

Nacional, a la que se le notificó del inicio de la acción constitucional a fin de que ejerciera su derecho de contradicción y defensa, y a la accionante para que conociera del inicio del trámite.

Dentro del mismo proveído, se negó el decreto de la medida provisional solicitada por la accionante, en razón a que de los elementos de juicio aportados no se vislumbraba un perjuicio irremediable o de gran intensidad que ameritara su decreto.

Vencido el termino para que la accionada se pronunciara sobre la demanda, mediante auto del 22 de noviembre de 2023, se dispuso decretar la prueba solicitada por la entidad accionada, ordenándose oficiar a la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional -CASUR-, con el fin de que allegara la certificación de asignación salarial de retiro que percibe mensualmente el señor SIGIFREDO ZAPATA ARBELAEZ identificado con la cedula de ciudadanía No.98.450.663, en su grado de sargento segundo, como cónyuge de la actora y de quién es beneficiaria actualmente.

Además, se ordenó vincular a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud –ADRES-, quien pudiera tener interés en el presente asunto, notificándose de su admisión como entidad vinculada, a fin de que ejerciera su derecho de contradicción y defensa, y allegara las pruebas que pretendiera hacer valer.

RESPUESTA DE LA PARTE PASIVA Y LA VINCULADA

1.- la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Notificada de la admisión de la presente acción, la accionada de forma extemporánea contestó la demanda a través de la capitán LIDYS ADRIANA RODRIGUEZ CHAVARRO, en su calidad de jefe de la unidad prestadora de salud Caquetá (UPRES-DECAQ), institución adscrita a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, quien manifiesta que se observa que no se acreditó que el conyuge de demás familiares de la accionante no cuenten con recursos para sufragar los gastos de transporte para su desplazamiento a cumplir con citas médicas, en caso de ser fuera de su ciudad de residencia, máxime cuando la actora es beneficiaria del subsistema de salud de la Policía Nacional por su cónyuge, el señor Sigifredo Zapata Arbeláez, quien recibe remuneración económica mensual fruto de su asignación de retiro (pensión), en su grado sargento segundo, de lo que no hizo alusión la accionante y más bien se limitó a indicar que no contaba con recursos sin mencionar nada de su cónyuge de quien deriva su vinculación en calidad de beneficiaria y que cuenta con capacidad económica para apoyarla bajo el principio de solidaridad.

Refiere que la jurisprudencia ha reiterado que para que proceda la orden de pasajes se debe probar que los familiares más cercanos no cuentan con recursos, además de que la accionante no indica a que se dedica ni informa de donde obtiene los recursos para sobrevivir, ni que el sueldo de su cónyuge no le alcance, pues se limita solamente a manifestar que no cuenta con los recursos suficientes, y más cuando la Corte Constitucional ha reiterado que bajo el principio de solidaridad compartida, los familiares cercanos del paciente tienen el deber de asumir los gastos de transporte, para atenciones fuera de la residencia del enfermo.

Alega que no basta que el servicio tenga que ser prestado en una ciudad distinta al domicilio del paciente para que proceda el otorgamiento de viáticos, sino que debe verificarse que ni el paciente ni sus familiares cuenten con recursos para ello y esto no lo hizo la actora.

Informa que no se puede prestar a la accionante el servicio de transporte por cuanto no se encuentra incluido en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ya que al desviarse los recursos del subsistema de salud de la Policía Nacional, se desvirtúa la excepcionalidad y se pone en riesgo la viabilidad financiera del subsistema disminuyendo la posibilidad a los usuarios de acceder a los servicios legalmente establecidos para ellos.

Expone que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional -área de sanidad Caquetá hoy UPRES-DECAQ-, dentro del principio de legalidad solo puede brindar servicios asistenciales en los términos y condiciones que para tal efecto establecen las normas especiales que regulan la prestación de los servicios en salud dentro del régimen excepcional, pues al prestar servicios que no corresponden al plan de salud, pone en riesgo la viabilidad financiera del sistema de salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

Explica que la UPRES-DECAQ es una dependencia de la Dirección de Sanidad integrante de la Policía Nacional, dentro de la estructura orgánica del Ministerio de Defensa Nacional, que se encarga de administrar el subsistema de salud e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y su función es dirigir la operación y el funcionamiento del subsistema de salud de la Policía Nacional conforme lo establece el Decreto 1795 de 2000 y que se encuentra como régimen excepcionado del Sistema General de Seguridad Social, consagrado en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y dicho sistema de salud se estructura mediante la Ley 352 de 1997, el Decreto 1795 de 2000 y los acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Precisa que los servicios médicos asistenciales que se encuentran contenidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, se prestan a todos los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en los términos y condiciones que para tal efecto establezca el Consejo Superior de Salud, la cual está sujeta a la disponibilidad presupuestal de cada uno de los Subsistemas.

Resalta que al prestar servicios fuera del plan de salud, se pone en riesgo la viabilidad financiera del sistema y así mismo, al destinar recursos con ese fin, se está quitando la posibilidad a otros pacientes de recibir los servicios básicos en salud que si están incluidos en el plan de salud de la Policía Nacional y que están debidamente contratados. Por eso es importante tener en cuenta que en cumplimiento al principio de solidaridad, los usuarios tienen la responsabilidad de asumir mancomunadamente los servicios que se encuentren fuera de los acuerdos que rigen ese subsistema de salud.

Por lo anterior, la accionada solicita despachar desfavorablemente o negar las pretensiones incoadas por la accionante puesto que no se ha vulnerado ni puesto en peligro derecho fundamental alguno.

2.- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud –ADRES-

Notificada de la admisión de la presente acción de tutela, la vinculada, a través de apoderado judicial, precisó que la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud -ADRES- entró en operación a partir del 1º de agosto *del presente año* como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, con patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, del Fondo de Salvamento y

Garantías para el Sector Salud -FONSAET-, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

En materia de salud, señala que el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, disponen que el Sistema General de Seguridad Social en Salud contenido en dichas normas, no se aplica entre otros a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, 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 Ley 100 de 1993, ni a los miembros no remunerados de las corporaciones públicas, ni a los servidores públicos o pensionados de Ecopetrol, ni a los afiliados al sistema de salud adoptado por las universidades.

La normatividad que rige el Sistema Genera de Seguridad Social en Salud, con el respaldo de la jurisprudencia constitucional y la regulación del Ministerio de Salud y Protección Social, han reconocido a las EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, la posibilidad de acudir ante la Administradora de Recursos para recobrar los valores efectivamente sufragados por dichas empresas por concepto de las prestaciones que no estaban incluidas en el Plan Obligatorio de Salud o Plan de Beneficios, donde el artículo 155 de Ley 100 de 1993, relaciona cuales son los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como el Decreto 780 de 2016 define el plan de beneficios como "*el conjunto de tecnologías en salud a que tienen derecho los afiliados al sistema general de seguridad social en salud (…)".*

En cuanto al recobro, afirma que la Resolución No.3951 de 2016 en su artículo 3° lo define como "Solicitud presentada por una entidad recobrante ante el FOSYGA o quien haga sus veces, a fin de obtener el pago de cuentas por concepto de servicios o tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y prescrito por el profesional de la salud u ordenados por fallos de tutela"

Menciona que, en cuanto a los derechos fundamentales invocados, como lo es el derecho a la salud y a la seguridad social, establece el artículo 49 de la constitución política "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (…)*" y que en desarrollo de tal mandato, se expidió la ley 1751 de 2015 -estatutaria de salud-, cuyo objeto es "*garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección*".

Recalca como una de las obligaciones del Estado frente al derecho a la salud, el de "*Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema*" siendo responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la Salud y para ello tiene el deber indelegable en la definición de políticas y reglamentación de todo lo atinente a la prestación del servicio de salud y de las condiciones en que esta tenga lugar.

En el caso concreto, es responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la Salud y para ello tiene el deber indelegable en la definición de políticas y reglamentación de todo lo atinente a la prestación del servicio de salud y de las condiciones en que esta tenga lugar.

Reitera que los modelos de atención en salud especiales no pueden ser inferiores en la garantía del derecho a la salud de sus usuarios, que lo establecido en el Sistema General de Salud.

Conforme a lo establecido por el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la Ley 100 de 1993, no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares. Por tal motivo, no les rige ninguna de las instituciones propias de él, como era el caso de FOSYGA en su momento, o el caso ADRES en la actualidad.

Las coberturas en salud de los regímenes especiales y de excepción las establecen las entidades que lo conforman, y no la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que los costos de aquellos servicios, medicamentos, insumos y/o procedimientos que no hacen parte de su Plan de Beneficios en Salud deben ser asumidos por la entidad correspondiente dentro de su respectivo régimen, es así como para el régimen de excepción de la Policía Nacional, la entidad que debe asumir los recobros es el fondo cuenta del subsistema de salud de la Policía Nacional, y que al consultarse la base de datos de afiliados al régimen de excepción –BDEX-, se logra verificar que la accionante si es beneficiaria de dicho régimen.

Por lo anterior, solicita que (i) se niegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-, pues no se ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos de la actora y (ii) se niegue la solicitud de habilitación de recobrar los servicios no incluidos dentro del plan de beneficios del régimen excepcional con cargo a los recursos del ADRES, pues no hace parte del régimen de salud donde se originó la prestación, comprometiendo la destinación específica de sus recursos.

PRUEBAS

1.- Las allegadas con la demanda.

- Fotocopia de la cedula de ciudadanía de la accionante
- Control de consulta externa de fecha 17 de octubre de 2023 donde indica que el próximo control es dentro de 30 días con la especialidad de ortopedia y traumatología
- Solicitud de ayudas diagnosticas extramural de fecha 17 de octubre de 2023, donde indica un servicio de resonancia nuclear magnética de miembro inferior sin incluir articulaciones, observaciones pierna izquierda, gastronemio izquierdo.
- Reporte notas de evolución de fecha 17 de octubre de 2023, donde indica en ordenes medicas extramurales, que tiene un servicio de imágenes DX extramurales de resonancia nuclear magnética y un servicio de control de consulta de control o de seguimiento por otras especialidades médicas, contentivo en dos (2) folios
- Autorización de servicios en salud de la dirección de sanidad de fecha 14 de septiembre de 2023 para consulta de primera vez por especialista en otorrinolaringología
- Orden de interconsulta No.2309032874 del 7 de septiembre de 2023 de la dirección de sanidad- UPRES CAQEUTA-, de consulta por primera vez por especialista en otorrinolaringología por otros trastornos especificados de la nariz y de los senos paranasales
- Factura electrónica de venta No. HDMI480658 del 9 de noviembre de 2023, para consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatología.

2.- Las aportadas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

No allegan pruebas.

3.- Las aportadas por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud –ADRES-

- Copia del poder especial otorgado por el jefe de la oficina Asesora Jurídica del ADRES, Fabio Ernesto Rojas al doctor Julio Eduardo Rodríguez Alvarado
- Fotocopia de la ley 1753 de 2015 por medio del cual se expide el plan nacional de desarrollo
- Copia de la ley 1429 de 2016 por medio del cual se modifica la estructura del ADRES
- Copia Decreto 2222 de 2018 por medio del cual se acepta la renuncia de Carlos Mario Ramírez y se hace un nombramiento ordinario a la doctora CRISTINA ARANGO en el empleo de director general del ADRES
- Fotocopia de la resolución No.009 de 2019 por medio del cual se hace un nombramiento ordinario en la planta de personal del ADRES, al doctor FABIO ERNESTO ROJAS
- Fotocopia del acta de posesión No.001 del 14 de enero de 2019 del doctor FABIO ERNESTO ROJAS.

4.- De oficio

- Requerimiento a la caja de sueldos de la policía nacional para que alleguen certificación del valor de la asignación mensual de retiro que recibe el señor SIGIFREDO ZAPATA ARBELAEZ identificado con cedula da ciudadanía No.98.450.663; con el fin de acreditar la capacidad económica del cónyuge de la accionante.

CONSIDERACIONES

1.- Competencia.

Es competencia de este despacho judicial dictar el fallo correspondiente dentro del presente asunto, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 1º y 37 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 1º del Decreto 1382 de 2.000.

2.- Problema jurídico.

Sobre la base de los antecedentes reseñados, corresponde al Despacho dilucidar si se ha vulnerado los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y la dignidad humana en conexidad con la vida de la señora Ana Liliana Muñoz Collazos, cuando el accionado se niega a sufragar los gastos de transporte de la actora desde su municipio de residencia a la ciudad de Florencia para acudir a la cita con el especialista en ortopedia y traumatología el día 28 de noviembre de 2023 como las que en lo sucesivo se requieran.

3.- La acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció un nuevo marco de protección de derechos fundamentales, estableciendo para ello la acción de tutela, institución reglada por el Decreto 2591 de 1991, caracterizándola por ser un mecanismo célere para el amparo de los derechos fundamentales cuando los mismos se encuentran bajo amenaza o hayan sido transgredidos por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en ejercicio de aquellas

funciones, siempre que no se cuente con otro mecanismo de defensa o que éste sea ineficaz para la defensa de las garantías constitucionales, situación que se traduce en la subsidiaridad y residualidad del mecanismo de amparo.

4.- La salud como derecho fundamental.

Consagra el artículo 48 de la Constitución política que la seguridad social es un servicio público obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, el cual se garantiza como derecho irrenunciable a todos los habitantes. A su turno, el artículo 49 dispone que "*la atención en salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*".

Si bien las citadas disposiciones no se encuentran dentro del capítulo de la Constitución denominado "De los derechos fundamentales", la salud es un derecho constitucional y un servicio público de carácter esencial que impone al Estado la obligación de garantizar a todas las personas la atención que requieran y la correlativa potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.[1]

Así, por ejemplo, en la sentencia T-760 de 2008 la Corte indicó: "*Aunque la Corte ha coincidido en señalar que el carácter fundamental de un derecho no se debe a que el texto constitucional lo diga expresamente, o a que ubique el artículo correspondiente dentro de un determinado capítulo, no existe en su jurisprudencia un consenso respecto a qué se ha de entender por derecho fundamental", concluyendo que "esta diversidad de posturas, sin embargo, sí sirvió para evitar una lectura textualista y restrictiva de la carta de derechos, contraria a la concepción generosa y expansiva que la propia Constitución Política demanda en su artículo 94, al establecer que no todos los derechos están consagrados expresamente en el texto, pues no pueden negarse como derechos aquellos que 'siendo inherentes a la persona humana', no estén enunciados en la Carta*".

La Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto[2]. Al respecto, la sentencia C-252 de 2010 expuso: "*La Corte en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 241 de la Constitución, vías control abstracto y concreto, ha protegido el derecho a la salud como un derecho fundamental bajo tres aspectos. Una inicial, en su carácter social por el factor de conexidad con derechos fundamentales como la vida, la integridad y la dignidad humana. Otra cuando el accionante tiene la calidad de sujeto de especial protección constitucional. Y finalmente, se ha reconocido el carácter de derecho fundamental autónomo*".

Por lo anterior, la salud, reconocido como un derecho fundamental autónomo, emanan dos clases de obligaciones: "*(i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho*".[3]

De lo anterior se concluye que la acción de tutela, como medio constitucional de protección de los derechos fundamentales, ampara la salud garantizándoles a todas las personas el acceso a los "*servicios indispensables para conservar su salud, cuando*

[1] Ver, entre otras, sentencias T-358 de 2003, T-671 de 2009 y T-104 de 2010.
[2] Entre ellos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, firmado por Colombia el 21 de diciembre de 1966 y ratificado el 29 de octubre de 1969.
[3] Sentencia T-760 de 2008.

se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad".[4]

Así las cosas, y como ha sido reiterada la jurisprudencia constitucional, los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas son susceptibles de protección a través de la acción de tutela. Al respecto, la Corte ha señalado que "*la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad".*[5] *De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona*".[6]

5.- Régimen de excepción.

En materia de salud, señala el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993 que el Sistema General de Seguridad Social en Salud contenido en dichas normas, no se aplica entre otros a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, pues reza así el artículo 279, "*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." (Negrillas y subrayado fuera de texto).*

Por tal motivo, no les rige ninguna de las instituciones propias del sistema general de seguridad social en salud, como el caso de Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud –ADRES-en la actualidad.

Las coberturas en salud de los regímenes especiales y de excepción las establecen las entidades que lo conforman, y no la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que los costos de aquellos servicios, medicamentos, insumos y/o procedimientos que no hacen parte de su Plan de Beneficios en Salud deben ser asumidos por la entidad correspondiente dentro de su respectivo régimen, es así como para el régimen de excepción de la Policía Nacional, la entidad que debe asumir los recobros es el fondo cuenta del subsistema de salud de la Policía Nacional, establecida en el artículo 41 del Decreto 1795 de 2000.

6.- Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Lo define el Decreto 1795 de 2000 en su artículo 1°. - *"Definición del sistema: El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios."*

El artículo 4° *ídem*, refiere la Composición del sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), que está constituido por el Ministerio de Defensa Nacional, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), y los afiliados y beneficiarios del Sistema.

[4] Sentencias T-760 de 2008, SU-819 de 1999 y SU-480 de 1997.
[5] Sentencia T-760 de 2008.
[6] Ibíd

En su capítulo IV habla del subsistema de salud de la policía nacional, tema que nos ocupa, indicando en su artículo 18 que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es una dependencia de la misma, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del Subsistema de Salud Policía Nacional.

Por otro lado, en su artículo 23 establece quiénes hacen parte del subsistema de salud de la policía nacional como afiliados y posteriormente en su artículo 24 quiénes lo integran como beneficiarios, encontrando en primera medida *a) El cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado*.

Por su parte, el artículo 27 indica el plan de servicios de sanidad militar y policial, a los que tendrán derecho tanto los afiliados como los beneficiarios en los términos y condiciones que establezca el Consejo Superior de Salud, "*(…) Además cubrirá la atención integral para los afiliados y beneficiarios del SSMP en la enfermedad general y maternidad, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. Igualmente tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en Hospitales, Establecimientos de Sanidad Militar y Policial y de ser necesario en otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud*."

Por último y como aspecto relevante, el artículo 41 señala lo siguiente: "***Fondos cuenta del SSMP***. *Para los efectos de la operación del SSMP, funcionará el fondo cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el fondo cuenta del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los recursos de los fondos serán administrados en los términos que determine el CSSMP, directamente por la Dirección General de Sanidad Militar o por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y ejecutados por las Fuerzas Militares o por la Policía Nacional, según corresponda. Los recursos podrán ser administrados por encargo fiduciario conforme a lo dispuesto en el estatuto general de contratación de la Administración Pública*."

Ahora bien, también se regula por el Acuerdo No. 002 (Abril 27 de 2001) del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, y en su artículo 1° indica que el plan de servicios de sanidad "*Es el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud*", haciendo alusión en su artículo 17, a la disponibilidad presupuestal que para la prestación de los servicios enumerados en el presente Acuerdo estará sujeta a la disponibilidad presupuestal en cada Subsistema de Salud.

Por último, la Ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*", en su artículo 3° define que para los efectos de la presente ley se define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios.

7.-Caso concreto.

7.1 En el presente caso, la señora Ana Liliana Muñoz Collazos, con la ayuda del personero municipal de Albania Caquetá, y desde la dirección electrónica de esa entidad, interpuso acción de tutela en contra de la dirección de sanidad de la Policía Nacional, en razón a que, según aduce, la dirección le negó el cubrimiento de gastos de transporte desde el municipio de Albania Caquetá hasta la ciudad de

Florencia, para asistir a una cita médica por especialista en ortopedia y traumatología el día 28 de noviembre de 2023 a las 8:12 am en el Hospital María Inmaculada.

La parte pasiva Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a través de la unidad prestadora de salud Caquetá -UPRES DECAQ-, se opuso a las pretensiones indicando que la accionante debió acreditar la falta de recursos económicos propios y de sus familiares más cercanos para gastos de transporte en razón al principio de solidaridad compartida, máxime cuando es beneficiaria del subsistema de salud por parte de su cónyuge, señor Sigifredo Zapata, quien percibe una remuneración de retiro por haber prestado sus servicios a la Policía Nacional, en su grado de sargento segundo, por lo que peticiona que se niegue el amparo constitucional.

Por su parte, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- señaló que el sistema de salud de las fuerzas militares y policía nacional es un régimen excepcionado del sistema general de seguridad social en salud que tiene su propia reglamentación y fondo a quien solicitar el recobro en caso de prestación de servicios por fuera del plan de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales no es atribuible por conductas propias de la administradora y solicita negar el amparo.

7.2 según lo acreditado en el expediente, la señora Ana Liliana Muñoz Collazos, es residente del municipio de Albania, Caquetá, presenta esguinces y torceduras de otras partes y no especificadas de la rodilla como también trastornos especificados de la nariz y de los senos paranasales, que de acuerdo con la copia de control consulta externa de fecha 17 de octubre de 2023 que acompañó a la demanda tutelar, tiene un control con la especialidad de ortopedia y traumatología para dentro de 30 días, bajo código 890302 y servicio "*consulta de control o de seguimiento por otras especialidades médicas*" prescrito por el profesional Héctor Augusto Lepesqueur Corrales.

7.3 Del resto de la documentación allegada, se advierte que en esa misma oportunidad se adjuntó una autorización de servicios en salud por parte de la dirección de sanidad de la Policía Nacional para consulta por primera vez por especialista en otorrinolaringología, pero de la revisión de los demás documentos que allegó, no aparece la autorización de la cita requerida por ortopedia y traumatología, ni se observa que luego de la notificación de la admisión de la demanda de amparo en la que se negó la medida provisional solicitada, la accionada haya allegado posteriormente ese documento ni el que acredite que efectivamente se haya agendado la cita que la accionante refiere, como tampoco que ella haya hecho la petición de suministro de gastos de transporte a la accionada Dirección de Sanidad.

7.4 Además, observa el despacho, que en el documento denominado "reporte notas de evolución" de fecha 17 de octubre de 2023, se indica "*paciente femenina de 48 años, es educadora infantil (…)*", lo que se podría inferir que si es empleada del magisterio, debe devengar un salario mensual que le permita sufragar los gastos de transporte desde el municipio de Albania Caquetá a la ciudad de Florencia Caquetá para asistir a la cita médica asignada en la fecha y horas indicadas en la demanda tutelar, sin tener que recurrir al amparo constitucional para ello, máxime cuando su cónyuge, del que deriva su afiliación en calidad de beneficiaria del sistema de salud de la Dirección de sanidad de la Policía Nacional –como lo refiere en el hecho primero de la demanda-, es claro que también devenga ingresos económicos con los que se puede costear esos gastos, pues según la contestación de la Dirección de Sanidad, la accionante es beneficiaria por su cónyuge que se encuentra disfrutando de la asignación de retiro en su grado sargento segundo.

7.5.- En efecto, atendiendo el principio de integralidad, el transporte en salud es susceptible de protección constitucional y toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existan instituciones en capacidad de prestarlo y no pueda asumir los costos de dicho traslado[7]; pero en el caso *sub examine*, aunque la institución prestadora se encuentre ubicada en una ciudad diferente a la que reside la actora, se deduce que cuenta con los recursos económicos para costear dicho desplazamiento, pues la señora accionante y su pareja cuentan con ingresos mensuales, una por ser empleada del magisterio y el otro por retiro y/o pensión.

En consecuencia, de lo anterior, se negará el amparo constitucional instaurado por la señora Ana Liliana Muñoz Collazos, en contra de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

DECISION

Conforme a lo anteriormente expuesto, el Único Promiscuo Municipal de Albania, Caquetá, Administrando Justicia en nombre de la Republica y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. – NEGAR el amparo de los derechos fundamentales invocados por la accionante Ana Liliana Muñoz Collazos, por las razones expuestas en esta decisión.

SEGUNDO. -Conforme lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, **NOTIFICAR** la presente decisión a las partes de la manera más expedita. En caso de no ser impugnada esta decisión, **ENVÍESE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. -

El Juez,

[7] Sentencia T- 610/2014

Firmado Por:

Alexander Jovanny Cardenas Ortiz

Juez Municipal

Juzgado Municipal

Juzgado Promiscuo Municipal

Albania - Caqueta

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: **fd213230f5b91ffb78d721bb67efd4d4cbcefed26fa0e8d06af762612d889923**

Documento generado en 27/11/2023 06:13:07 PM

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