

República de Colombia
Rama Judicial



Distrito Judicial Administrativo de Sucre
Juzgado Sexto Administrativo Oral de Sincelejo

Sincelejo, veintitrés (23) de julio de dos mil trece (2013)

Referencia: Acción de Tutela
Radicado No.: 700013333006-2013-00176-00
Demandante: Juan Carlos Parada Gálvis
Demandado: Dirección de Sanidad-Policía Nacional.

Tema: Derecho a la salud- suministro de medicamentos por fuera del Plan de Salud de la Policía Nacional. No se demostró la falta de capacidad económica para asumir el costo de los insumos médicos requeridos. El médico tratante de la entidad debe iniciar el trámite para la autorización del medicamento o insumo excluido.

1. ANTECEDENTES.

1. 1. La demanda (fls. 1-5).

1.1.1. Partes.

Accionante. Juan Carlos Parada Gálvis, quien se identifica con la C.C. No. 88.155.071.407 expedida en Pamplona (fl. 6).

Accionada. Dirección de Sanidad-Policía Nacional, quien actuó por intermedio del Subteniente Iván José Méndez Villadiego, Jefe Área de Sanidad DESUC (fl. 45)¹.

¹ A pesar de que en el encabezado de la contestación de la tutela (fl. 38) el Coronel William Javier Guevara Meyer dice ser quien contesta la presente, es el Subteniente Iván José Méndez Villadiego quien suscribe dicha contestación y por ende se tiene que es un lapsus en la transcripción.

1.1.2. Hechos.

El señor Juan Carlos Parada Gálvis es retirado de la Policía Nacional.

Su único sustento se deriva de la asignación de retiro, de la que recibe la suma de \$1.248.754, con los cuales debe cubrir los gastos de alimentación de su núcleo familiar, compuesto por su esposa y tres hijas, que suman \$800.000, servicios públicos por la suma de \$200.000, estudios de universidad \$280.000, entre otros.

El accionante padece Diabetes Mellitus.

Para tratarle la enfermedad el médico internista de la Sanidad de la Policía Nacional le ha aplicado varios tratamientos, que el accionante ha cumplido, pero no se le ha logrado bajar la glicemia en la sangre a un nivel aceptable, por lo anterior, el día 6 de julio el médico internista le cambió el tratamiento formulándole lo siguiente:

- Insulina lantus 15 unidades una vez por día.
- Aidra 5 unidades antes del almuerzo.
- Glucómetro.
- 100 lancetillas.
- 100 tirillas

Los últimos tres elementos los necesita para realizarse el control y seguimiento de la evolución de la diabetes, ya que el médico internista tratante le manifestó la necesidad de que se realice y registre diariamente los niveles de glicemia, y le indicó que antes de la cita debe efectuarse seis controles, con sus respectivos resultados, con la debida utilización de los elementos relacionados.

El glucómetro, las 100 tirillas y las 100 lancetillas no le fueron suministrados en el centro de entrega de medicamentos que tiene la Sanidad de la Policía Nacional en Sincelejo, por tanto se dirigió al médico de Sanidad.

El 8 de julio de 2013 la entidad demandada le entregó un formato de solicitud de medicamento no POS, para que el accionante lo llevara al médico internista para que lo diligenciara, y posteriormente regresarlo a la entidad para que lo enviaran a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en la ciudad de Bogotá.

El trámite para la entrega de esos objetos es demorado y es una carga que el demandante no está en capacidad de soportar, toda vez que ello le impide llevarle a su médico el reporte de los niveles de glicemia requeridos por él para la próxima cita el 21 de julio de 2013.

1.1.3. Pretensión.

El demandante solicita que se le tutelen sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y el derecho a la salud; como consecuencia de ello que se le ordene a Sanidad de la Policía Nacional, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo, le reconozca y suministre un Glucómetro, 100 tirillas y 100 lancetas, estas últimas mensualmente, de manera puntual y sin contratiempos.

1.2. Contestación de la demanda (fls. 38-45).

La entidad accionada está de acuerdo en que el accionante es beneficiario en uso de buen retiro de los servicios de salud de la Policía Nacional.

Aceptó, que el Glucómetro, las 100 lancetillas y las 100 tirillas fueron ordenadas mediante fórmulas médicas con números internos 2090 y 2091 por el internista Cristo Borja, que está contratado mediante prestación de servicios en el Área de Sanidad de Sucre.

También estuvo de acuerdo con la demanda en que, el día 8 de julio de 2013 al accionante se le suministró el formato para solicitud de los insumos

ante el Comité Técnico Científico, toda vez que estos se encuentran fuera del Plan de Salud de la Policía Nacional.

Precisó, que a la fecha el accionante no ha presentado a la Oficina de Referencia y Contrareferencia DESUC el formato diligenciado de autorización de medicamentos, por tanto no ha sido posible enviar la solicitud de medicamento al Comité Técnico Científico para que establezca si autoriza o niega dichos elementos.

Informó, 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, en los términos y condiciones que para tal efecto establezca el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Explicó, que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional lo estructuran 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, de los cuales el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2002 establece el “Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”, y el Acuerdo 042 del 21 de diciembre de 2005, por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Indicó que los criterios para que el Comité Técnico Científico autorice medicamento o servicio fuera del Plan de Salud de la Policía Nacional, están establecidos en el artículo 7 del Acuerdo 042 de 2005 y el artículo 9 de la Resolución No. 462 de 2010. Al respecto precisó (fl. 41):

“En este sentido, si los medicamentos o elementos formulados NO se encuentran incluidos en el Plan (sic) de Salud, el médico tratante debe presentar la debida

justificación ante el Comité Técnico Científico para que sean evaluados, agotando el siguiente procedimiento:

1. El médico especialista solicita el medicamento fuera del vademécum diligenciando el formato de solicitud de medicamentos fuera de vademécum, y lo tramitará a través del jefe de sanidad para que sea enviado para su estudio y aprobación por parte del comité técnico científico de medicamento que se reúne en Bogotá.
2. Una vez se estudie el caso, y una vez no exista otro medicamento del vademécum que lo pueda remplazar, verificando también la necesidad inminente para la vida y la salud del paciente, procede con su autorización. Esta decisión se notifica al Jefe de Sanidad del Departamento respectivo, a fin de que el entregue al usuario dicha autorización.
3. El usuario puede reclamar el medicamento”.

Destacó, que los afiliados al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional como un régimen contributivo, asumen el compromiso de financiar con sus propios recursos, los servicios no incluidos (fl. 42).

Sostuvo, que la actuación desplegada por la Dirección de Sanidad en todo momento se ha ajustado a las disposiciones especiales que regulan la prestación de los servicios de Sanidad en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, y ha sido diligente en la Atención Médica que se le ha prestado al accionante.

Por lo anterior, solicitó que se niegue la tutela, pero dijo que si el juzgado considera que se deben suministrar medicamentos, elementos y servicios de salud fuera del Plan de Salud de la Policía Nacional, se les debe autorizar el recobro correspondiente al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, para sufragar dicha orden.

De otra parte, manifestó que como la Dirección de Sanidad es una dependencia de la Policía Nacional, y esta es una institución del orden nacional, el juzgado no es competente para conocer de la demanda de acuerdo con el art. 1 Decreto 1382 de 2000.

1.3. Intervención del señor Procurador 104 Judicial 1 Administrativo

No conceptuó en el presente asunto.

2. CONSIDERACIONES.

2.1. Asuntos procesales previos.

2.1.1. Competencia del juzgado para conocer la demanda.

Antes de exponer las consideraciones necesarias para decidir la demanda de tutela (art. 86 C.P.), se reafirma² que el juzgado tiene la competencia para conocer el asunto, en consideración a lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política, 37 del Decreto 2591 de 1991 que reglamentó el anterior, y dado que las normas contenidas en el Decreto 306 de 1992 reglamentario del Decreto 2591 de 1991, no son de competencia sino de reparto, tal como lo ha manifestado la H. Corte Constitucional, entre otros, en los autos 124 de 2009, 061 de 2011, 196 de 2011.

2.1.2. Hechos nuevos alegados por el demandante en el curso de la demanda de tutela.

El accionante, al contestar la solicitud probatoria realizada por este juzgado en el auto admisorio de la demanda (fl. 31), manifestó que le solicitó a la entidad demandada que le suministre las jeringuillas para la aplicación de la insulina, pero la respuesta fue negativa, por lo cual le pide al juzgado que considere ese nuevo hecho, y se le ordene a la entidad demandada que le entregue las jeringas mensuales para la aplicación de la insulina lantus y 30 jeringas mensuales para la aplicación de insulina Apidra (fl. 36).

Sobre ello considera el juzgado que esos nuevos hechos no pueden ser objeto de decisión en la presente sentencia, toda vez que la demanda cuya

² Ya que ello se afirmó en el auto admisorio de la demanda.

admisión se le notificó a la entidad demandada no los incluyó, por tanto frente a ellos ésta no ejerció su derecho de defensa.

En consecuencia, el demandante debe plantearlos mediante otra demanda de tutela en la que se le conceda a la entidad demandada la oportunidad de controvertirlos.

2.2. Pues bien, se expresa en la demanda, que la entidad demandada le está desconociendo al accionante su derecho fundamental a la salud, porque no le ha entregado el Glucómetro, las 100 tirillas y las 100 lancetillas que le ordenó el médico tratante de la entidad, requeridos para que se realice los controles de glicemia necesarios para valorar su estado de salud y el tratamiento a seguir frente a la enfermedad que padece (Diabetes Mellitus).

El demandante afirma que tal vulneración existe, dado que someter la entrega de ello a la realización del trámite que la entidad demandada tiene previsto, es una carga que él no puede soportar por su estado de salud, la naturaleza de su enfermedad, dado que es muy demorado, y necesita llevarle al médico internista tratante el resultado de los controles para que evalúe la eficacia del tratamiento.

La entidad demandada sostiene, que no le está desconociendo al demandante su derecho a la salud, pues él no ha presentado ante la Oficina de Referencia y Contrarreferencia DESUC el formato diligenciado que se le entregó para que lo diligenciara el médico de la entidad, dado que se trata de insumos que no están en el Plan de Salud de la Policía Nacional, por tanto su suministro debe autorizarlo el Comité Técnico Científico, lo anterior de conformidad con las normas vigentes que sustentan el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

2.3. Las partes están de acuerdo en los siguientes hechos afirmados en la demanda:

- Que el accionante es beneficiario del Sistema de Salud de la Policía Nacional.
- Que padece Diabetes Mellitus; es insulín dependiente; y el 25 de junio de 2013 se le autorizó cita por medicina interna para valoración y seguimiento de la diabetes descompensada con el uso de la insulina de acción corta y de la NPH (fls. 13 a 16 y 23).
- Que el médico tratante de la entidad le formuló para el tratamiento de esa enfermedad un glucómetro, 100 tirillas y 100 lancetillas mediante fórmulas médicas con números internos 2090 y 2091 del 6 de julio de 2013 (fls. 26-27, 38). Que estos insumos no están en el Plan de Salud de la entidad, por tanto para que sea autorizada la entrega se debe seguir un procedimiento, que se inicia con el diligenciamiento de un formato por parte del médico tratante.
- Que dicho formato se lo entregó la entidad al accionante el 8 de julio de 2013, para que éste se lo entregara al médico, éste lo llenara y luego el demandante lo devolviera a la entidad debidamente diligenciado.
- Que el trámite para que se decida si se le autoriza la entrega de esos insumos es el siguiente: el demandante retira el formato, se lo lleva al médico quien lo diligencia, el demandante lo devuelve a la entidad, la solicitud se envía al Comité Técnico Científico de la entidad que está en la ciudad de Bogotá. El comité se reúne, decide si autoriza la entrega, le comunica la decisión a sanidad del respectivo departamento y a través de esta se hace la entrega de ello.

Por tanto, sobre los hechos que están aceptados por las partes, mencionados anteriormente, de los cuales en el expediente y para algunos además existe prueba documental, el juzgado no planteará discusión probatoria.

Además, no está demostrado en el expediente que los insumos solicitados por el accionante, tienen sustento dentro del plan de beneficios a que tiene derecho el demandante. Demostrar esto era carga de la entidad demandada como quiera que es un asunto médico.

De otra parte, está probado que el demandante es beneficiario de asignación de retiro y por ello recibe la suma de \$1.248.754 (fls. 7-11).

No está probado que el demandante tenga cónyuge o compañera permanente o hijas a cargo, por tanto, no está demostrado que no tenga la capacidad económica para sufragar el valor del Glucómetro y las tirillas y las lancetillas, cuyo valor comercial aproximadamente es de \$50.000 para el glucómetro, \$80.000 50 tirillas y \$40.000 100 lancetillas (fl. 54 prueba recaudada por el juzgado).³ El demandante no aportó prueba para demostrar alguna de esas afirmaciones.

Tampoco existe prueba en el expediente si el demandante devolvió o no a la entidad demandada el formato diligenciado por el médico internista que le formuló los insumos. Precisamente para ello fue que el juzgado en el auto que admitió la demanda ordenó la práctica de pruebas (fl. 31), pero los resultados de ello no permiten hacer una afirmación en algún sentido, ya que al respecto solamente siguen existiendo en el expediente el dicho de las partes dado en sentidos opuestos. De hecho, mientras que la entidad demandada afirma que el demandante no devolvió el formato diligenciado por el médico tratante (fl. 38); el demandante afirmó que la solicitud se le negó (Fl. 36).

2.4. Por tanto se plantean como problemas jurídicos los siguientes:

¿Están demostrados en el caso concreto los requisitos establecidos por la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional para que por vía de tutela se

³ Para ello se tomó como criterio auxiliar de interpretación lo realizado por la H. Corte Constitucional en el expediente T-1.861.928, sentencia T-770/08, numeral 6.2.3., pie de página 64.

ordene a la entidad demandada que entregue medicamentos no incluidos en el Plan de Salud de la Policía Nacional?

¿Quién debió iniciar y realizar el trámite para que el Comité Técnico Científico de la entidad demandada evalúe y decida si autoriza el suministro del glucómetro, las 100 tirillas y las 100 lancetillas formuladas al demandante por el médico tratante de la entidad?

2.5. Naturaleza del derecho a la salud. Reglas jurisprudenciales para acceder a medicamentos, bienes y servicios no incluidos en los Planes Obligatorios de Salud.

Como bien lo expresó el accionante, y en ello no mostró oposición la entidad demandada, la Corte Constitucional en Sentencia T-760 de 2008 determinó, *“la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.”*

Por consiguiente, es decir, dada su naturaleza de derecho fundamental, el derecho a la salud es susceptible de ser amparado a través de la acción de tutela; sin embargo, ello no indica que el suministro o la materialización de las prestaciones que precisamente lo garantizan, dejen de estar sometidos a conductos regulares, reglas normativas y jurisprudenciales, pues él se presta a través de un sistema que igualmente tiene fuente constitucional, y está orientado por unos principios y fines para cuya realización se necesita de una organización establecida normativamente (arts. 49, 64). Es por lo anterior que la Corte Constitucional en sus providencias, ha destacado que el derecho a la salud tiene una doble naturaleza, la de servicio público esencial a cargo del Estado y la de derecho constitucional fundamental⁴.

⁴ Sentencia T-770/08.

Así las cosas, en principio, los servicios medicamentos y en general las prestaciones que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional está obligado a suministrar a sus afiliados y beneficiarios, son los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial que establezca el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y demás consagrados en el Decreto Ley 1795 de 2000, con base en el que se dictó el Acuerdo 042 de 2005 “Por medio del cual se estableció el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones”

Sin embargo, la H. Corte constitucional ha expresado reiteradamente, que cuando la falta de un servicio, bien o prestación médica excluida de los planes obligatorios de salud afecten el derecho a la salud de una persona, las entidades encargadas de prestar los servicios de salud deben suministrarlo siempre que se cumplan unos requisitos, reiteradamente establecidos en sentencias de tutela, de las cuales se trae la T-036 del 28 de enero de 2013⁵, en la que se indicó:

“Este Tribunal ha indicado las condiciones fácticas y jurídicas que se deben dar para que proceda la inaplicación de las normas de los Planes Obligatorios de Salud, de forma que se protejan efectivamente los derechos fundamentales de las personas.

Así, resultará procedente el amparo cuando se requiera un servicio excluido del POS siempre que se compruebe:

- a. Que la falta del servicio amenace o vulnere el derecho a la salud, a la vida digna o a la integridad personal;
- b. Que el servicio no pueda ser sustituido por otro que sí esté incluido o que pudiendo estarlo, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan;
- c. Que el accionante o su familia no cuenten con capacidad económica para sufragarlo;
- d. Que el servicio haya sido ordenado por el médico tratante, quien deberá presentar la solicitud ante el Comité Técnico Científico.

⁵ Expedientes acumulados T-3633418 y T-3642264, M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio.

Por lo tanto, no todas las prestaciones ordenadas por el médico tratante podrán ser objeto de amparo por vía de la acción tutela, ya que, en principio, la autorización de servicios médicos está limitada a los Planes Obligatorios. El juez de tutela podrá ordenar el suministro de un servicio No POS en aquellos casos en los que se reúnan los requisitos anteriormente nombrados”⁶.

2.6. Marco Normativo del sistema de seguridad social en salud para la Fuerza Pública.

En sentencia T- 770 del 31 de julio de 2008, M.P. Dra. Clara Inés Vargas Hernández, la Corte Constitucional precisó los siguientes aspectos sobre el tema titulado, relevantes para la decisión del caso concreto:

“4. Marco normativo del sistema de seguridad social en salud, para la fuerza pública.

El artículo 48 de la Constitución Política, establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable, que se prestará a todos los habitantes del territorio nacional, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, y estará sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que la Ley establezca.

A su turno, el artículo 49 *ejusdem*, refiere sin establecer ningún tipo de exclusión, parámetro que debe gobernar los destinos de un Estado Social de Derecho, la garantía del derecho a la salud a todas las personas, en términos de acceso, promoción, protección y recuperación, correspondiéndole igualmente al Estado la organización, dirección y reglamentación, a partir de los principios señalados en precedencia.⁷

La Ley 100 de 1993 “*Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones*”, como desarrollo de este mandato constitucional, dispuso que el Sistema Integral de Seguridad Social, contenido en esa normativa, no se aplicaría a los miembros de la Fuerza Pública, por tratarse de un régimen especial, que tiene algunas particularidades concretas.

⁶ Sentencia T-036 de 2013, Corte Constitucional, Sala Quinta de Revisión, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

⁷ Este parámetro debe ser armonizado, entre otros, con los siguientes mandatos constitucionales: (i) el Estado debe establecer políticas públicas para la prestación del servicio de salud por entidades privadas y ejercer su control y vigilancia; (ii) igualmente fijar las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones previstos en la Ley; (iii) el servicio de salud se organizará en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad; (iv) la Ley determinará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria; (v) toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad (Art. 49 de la Constitución); (vi) es deber del Estado promover el acceso progresivo a la salud (Art. 64 de la Constitución) y (vii) el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad, la solución de las necesidades insatisfechas de salud (Art. 366 de la Constitución).

El Presidente de la República, haciendo uso de las facultades extraordinarias conferidas por la Ley 578 de 2000, dictó el Decreto Ley 1795 de 2000 *“Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”*, estableciendo como objeto, la prestación del servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial como parte de su logística militar, y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios.

Igualmente, fijó como principios para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), la calidad, ética, eficiencia, universalidad, solidaridad, protección integral, equidad, y determinó como características, la autonomía, descentralización y desconcentración, integración funcional, independencia de los recursos, atención equitativa y preferencial, racionalidad y unidad (Decreto 1795 de 2000, Art. 6°).

Adicionalmente, creó como organismo rector y coordinador del Sistema de Salud (Art. 8°), el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), a quien le corresponde, entre otras funciones, aprobar el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y los planes complementarios de salud, con sujeción a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud (Art. 9°, literal d).

En cumplimiento de este mandato legal, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, dictó el Acuerdo N° 042 de 2005 (diciembre 21), *“Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP, y se dictan otras disposiciones”*, creando adicionalmente el Comité Técnico Científico de Autorización de Medicamentos fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Art. 5°), estableciendo para su *modus operandi* el siguiente procedimiento (Art. 7°):

- La prescripción del medicamento no incluido en el Manual Único, solamente podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista adscrito a las direcciones de sanidad del Hospital Central, Hospital Naval de Cartagena.
- Debe estar demostrado y constar en la historia clínica respectiva, la existencia de un riesgo inminente para la vida y salud del paciente.
- Antes de efectuarse la prescripción médica de los medicamentos, ha debido agotarse las posibilidades que establece el Manual Único, sin que exista respuesta clínica o paraclínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o cuando se observan reacciones adversas y que no son toleradas por el paciente, o porque existen contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual.

- Solamente podrán ordenarse medicamentos que se encuentren debidamente autorizados para su comercialización y expendio en el país.

Por último, dispone el acto administrativo en mención, que los *criterios establecidos con anterioridad deberán constar en la historia clínica del paciente y tanto su solicitud como la decisión frente a la autorización de su suministro debe estar debidamente justificada.*⁸

2.7. Finalmente en relación con la carga de iniciar el correspondiente trámite ante la entidad para la prestación del servicio o suministro de medicamentos o insumos no incluidos en los planes obligatorios de salud, la entidad demandada en la contestación de la demanda aceptó que lo inicia el médico tratante con el diligenciamiento del formato establecido para ello, es decir, ello no es carga del afiliado. En efecto, en las sentencias citadas, sobre ese aspecto la Corte puntualizó lo mismo, de hecho en la T- 770 de 2008 expresó:

“(iii) La doctora (...) no tramitó oportunamente la prescripción médica realizada, ante el Comité Técnico Científico de Autorización de Medicamentos fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo 042 de 2005, Art. 5º) siendo su deber a partir de los parámetros dispuestos por el ordenamiento jurídico y por la jurisprudencia constitucional”

2.8. Respuesta a los problemas jurídicos- Solución del caso concreto.

En el caso concreto no está demostrado uno de los requisitos establecidos por la Corte Constitucional en sus sentencias de tutela, para que por esta vía se le ordene a la entidad demandada que le suministre al demandante el glucómetro, las 100 lancetillas y las 100 tirillas, ese requisito es el de la incapacidad económica del demandante de asumir su costo. En efecto, el accionante demostró que recibe como asignación de retiro la suma de \$1.248.754, pero no demostró que además de sus gastos personales, tenga otras erogaciones relacionadas con el sostenimiento de personas a cargo,

⁸ Acuerdo N° 042 de 2005, Art. 7º, párrafo.

por tanto por esta vía, en esta instancia y con esas pruebas no es procedente que se ordene la entrega de esos insumos.

De otra parte, está demostrado que el trámite para el suministro de los medicamentos no incluidos en el Acuerdo 042 de 2005 le corresponde a la entidad demandada y lo inicia el médico tratante; por tanto, que la entidad demandada haya sometido al demandante a adelantar dicho trámite y que desde el 6 de julio de 2013 –fecha en que se elaboraron las fórmulas- y hasta el momento dicho trámite no haya finalizado si le amenaza al demandante su derecho fundamental a la salud, como quiera que no obstante que en este expediente no se aportó prueba para demostrar la incapacidad económica del demandante para asumir el costo de los insumos, esta es una situación superable, que además el artículo 7 del Acuerdo 042 de 2005 y la Resolución No. 462 de 2010, citadas por la entidad demandada en la contestación de la demanda, no contemplan como causa para no autorizar medicamentos, servicios o bienes no incluidos en el plan de salud y autorizados por los médicos tratantes para el tratamiento de la enfermedades degenerativas como la Diabetes Mellitus insulino dependiente.

En consecuencia, se le tutelaré al demandante el derecho fundamental a la salud, para que la entidad demandada dentro del término de 48 horas tramite la autorización para la decisión de la entrega de los insumos (glucómetro, tirillas y lancetillas) formulados al accionante para el tratamiento de la Diabetes Mellitus por el médico tratante de la entidad mediante las fórmulas médicas No. 2090 y 2091 del 6 de julio de 2013.

3. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto Administrativo Oral de Sincelejo, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley:

3.1. Le tutela al señor Juan Carlos Parada Gálvis, su derecho fundamental a la salud.

3.2. Le ordena a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, tramite ante el Comité Técnico Científico de Autorización de Medicamentos Fuera del Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, las órdenes dadas por el Médico Internista al accionante para el tratamiento de la Diabetes Mellitus que padece, mediante las fórmulas médicas No. 2090 y 2091, decida sobre su autorización, le comunique la decisión al demandante y le suministre los insumos si la decisión es positiva a él.

3.3. En el evento en que sea aprobada la entrega de los insumos médicos, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional podrá efectuar el recobro respectivo al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, por los gastos en los que incurra en cumplimiento de este fallo judicial.

3.4. Notifíquese la presente providencia a las partes por un medio expedito y eficaz.

3.5. Si no es impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (Decreto 2591/91 art. 31 inciso 2).

Mary Rosa Pérez Herrera
Jueza