

ACCIONANTE: JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO
ACCIONADO: ASMET SALUD EPS Y OTRO.
DERECHOS: SALUD Y OTROS.
RADICACIÓN: N° 2021-00165-00

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL FLORENCIA – CAQUETA

Florencia Caquetá, diciembre (16) de dos mil veintiuno (2021)

ASUNTO: ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE: JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO
ACCIONADOS: ASMET SALUD EPS Y OTROS
RADICACIÓN: N° 2021-00165

ASUNTO

Entra el Despacho a dictar el fallo que en Derecho corresponde en la presente acción de Tutela, impetrada por el señor **JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO**, contra **ASMET SALUD EPS** y la vinculada de oficio, **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**.

ANTECEDENTES

FUNDAMENTOS FACTICOS.

Expone el accionante en su escrito de tutela, lo siguiente:

(...) "**HECHOS:** soy paciente de 80 años de edad quien pertenece a la EPS ASMET SALUD quien padece de INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA Y PRESENCIA DE MARCA PASOS CARDIACOS para lo cual lo envían a la ciudad de Neiva para cita de REVISION DE REPROGRAMACION DE MARCAPASOS, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Y ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD para dichas consultas me indican que debo llamar a Neiva, con todo respeto parece una burla más que una atención médica, eso por cuanto desde la fecha al día de hoy no he podido concretar dichas citas así mismo le he manifestado a la EPS ASMET SALUD en cabeza de su Gerente GUSTAVO AGUILAR que no cuento con recursos para dichos viajes que solicito me otorguen los pasajes ida y regreso a las diferentes ciudades, que por ni enfermedad sea enviado más el Alojamiento, la Alimentación y el transporte interno ya que no cuento con recursos para dicho desplazamiento donde me dan como repuesta que no tengo derecho a dicho beneficios ya que son solamente para los pueblos ante estas situaciones su señoría acudo a usted para que se ordene a la EPS ASMET SALUD en cabeza de su Gerente GUSTAVO AGUILAR otorgarme los

pasajes ida y regreso a la ciudad de Neiva o ciudad distinta que por mi enfermedad sea enviado, para mí y un acompañante así como el alojamiento, la alimentación y el transporte interno para mí y un acompañante, habida cuenta mi situación de vulnerabilidad manifiesta de igual manera sean ellos los que me saquen dichas CITAS MEDICAS ya que al día de hoy no la he podido sacar .

NOTA su señoría solicita se adopten medidas provisionales por cuanto no he podido sacar las citas a los números que me han dado, es decir la EPS ha descargado esa responsabilidad en mí y no he tenido éxito por lo cual pido sea la EPS quien es la que maneja esto tramites a otórgame las citas en la menor brevedad posible, al igual que lo peticionado anteriormente (pasajes ida y regreso a las distintas ciudades, alimentación alojamiento y transporte interno)." (...)

LO PRETENDIDO POR LA PARTE ACCIONANTE.

Solicita la accionante a través de su apoderado judicial, lo siguiente:

(...)"1. SE ORDENE a la GUSTAVO AGUILAR GERENTE DE ASMET SALUD que en plazo máximo de 48 horas nos otorgue los pasajes ida y regreso a la ciudad de Neiva o ciudad distinta que por mi enfermedad sea enviado, así como el alojamiento, la alimentación y el transporte interno para mí y un acompañante.

2. SE ORDENE a la GUSTAVO AGUILAR GERENTE DE ASMET SALUD que en plazo máximo de 48 horas me otorgue las citas médicas de REVISION DE REPROGRAMACION DE MARCAPASOS, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Y ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD ya que ha sido imposible para mi sacarlas por medio de los contactos que ellos me dieron.

3. SE ORDENE a la GUSTAVO AGUILAR GERENTE DE ASMET SALUD que en plazo máximo de 48 horas me otorgame tratamiento integral por las razones antes expuestas.

4. su señoría solicita se adopten medidas provisionales por cuanto no he podido sacar las citas a los números que me han dado, es decir la EPS ha descargado esa responsabilidad en mí y no he tenido éxito por lo cual pido sea la EPS quien es la que maneja esto tramites a otórgame las citas en la menor brevedad posible, al igual que lo peticionado anteriormente (pasajes ida y regreso a las distintas ciudades, alimentación alojamiento y transporte interno).

5. Que se ordene el amparo de aquellos derechos fundamentales no invocados como amenazados, violados y/o vulnerados y que Usted, en su función de guardián de la Constitución, pueda establecer como violados, amenazados y/o vulnerados. " (...)

ACTUACIÓN PROCESAL

La acción de tutela fue sometida a reparto y le correspondió a este despacho quien a su vez avoco conocimiento mediante Auto Interlocutorio No.240 del trece (13) de diciembre de dos mil veintiuno (2021). concediendo parcialmente la medida provisional solicitada, e igualmente, se admitió y se corrió traslado a los accionados para que ejercieran su derecho de contradicción y defensa.

ASMET SALUD EPS contesto el requerimiento del despacho informando lo siguiente:

“(…) CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA PROVISIONAL

Nos permitimos informar que ASMET SALUD EPS SAS, generara las autorizaciones para los días que fueron ordenados en el auto que ordena la MEDIDA PROVISIONAL, para los servicios de TRANSPORTE ida y regreso y HOSPEDAJE para usuario y acompañante, y serán entregadas previamente a cada consulta relacionada en la medida provisional, pues CLINICA UROS NEIVA, ya programo la cita y se informó al paciente.

IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA, POR EXISTIR MECANISMOS PARA RESOLVER LA PRESENTE CONTROVERSIA.

Antes de pronunciarnos frente a los hechos que motivan la presente Acción de Tutela, es pertinente manifestar, que al señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO desde su fecha de afiliación a la EPS ASMET SALUD S.A.S., se le ha venido garantizando plenamente los servicios del Plan Obligatorio de Salud.

Así las cosas, es evidente que a la fecha no existe una transgresión al derecho fundamental a la salud del señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO por parte de ASMET SALUD EPS S.A.S., pues se ha garantizado la prestación del servicio en Florencia Caquetá, además el ACCIONANTE no allega con su escrito PRUEBA SUMARIA que sustente el perjuicio inminente o daño irremediable que se le está ocasionando lo cual viola uno de los presupuestos exigidos en la acción de tutela, su escrito tutelar se limita a exponer supuestos fácticos que no están soportados por medios probatorios. (...)

CONSIDERACIONES

(...)

CASO CONCRETO

El señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, instaura la presente Acción de Tutela para el reconocimiento del transporte ida y regreso, alimentación y hospedaje para él como usuario y un acompañante, para cuando requiera recibir servicios de salud fuera de su residencia.

Al analizar el caso sub judice, se encuentra que el servicio de REVISIÓN DE REPROGRAMACIÓN DE MARCAPASOS hace parte del Plan Obligatorio de Salud, sin embargo, al revisar la Resolución 2503 de 2020, se observa que el Ministerio de Salud y Protección Social no reconoció prima adicional 1 para el municipio de Florencia, es decir, no dio un valor adicional, con el que la Entidad Promotora de Salud deba sufragar los gastos de transporte en que incurra el accionante para recibir el servicio de salud requerido.

Así las cosas, al no configurarse el primer evento, debe revisarse si este asunto se encuadra en la situación descrita en el parágrafo del artículo 121 de la Resolución N° 2503 de 2020, es decir, se debe verificar si el servicio requerido por el paciente, hace parte de la puerta de entrada al Sistema de Seguridad Social en Salud, esto es, Consulta General y Odontología no especializada, para así determinar, a quien le corresponde asumir los gastos de transporte.

Ahora bien, en el sub ítem, se tiene que el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, requiere gastos de transporte para desplazarse desde el municipio de Florencia hasta la ciudad de NEIVA, en donde asistirá al servicio de REVISIÓN DE REPROGRAMACIÓN DE MARCAPASOS, el cual pese a que se encuentra dentro del Plan Obligatorio de Salud, no puede catalogarse como un servicio de puerta de entrada al Sistema de Seguridad Social.

En consecuencia, mi representada no está obligada a sufragar los gastos de transporte en que incurra el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO para que se le realice el servicio de REVISIÓN DE REPROGRAMACIÓN DE MARCAPASOS , ya que la norma es clara en delimitar el servicio de transporte únicamente para la Consulta General y/o Odontológica no Especializada.

Aunado a lo anterior, el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, se lo debió trasladar del municipio de Florencia, a la ciudad de NEIVA, para que recibiera el servicio de REVISIÓN DE REPROGRAMACIÓN DE MARCAPASOS , esto en virtud a que en el lugar de residencia de nuestro (a) afiliado (a), ninguna IPS cuenta con oferta del servicio solicitado.

Como puede observarse, el traslado del usuario a otro municipio diferente al de su residencia, no obedeció a una decisión caprichosa de ASMET SALUD EPS SAS, sino que obedece a que las IPS que operan en el municipio de Florencia no cuentan con la habilitación del servicio de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA Y CONSULTA DE SEGUIMIENTO O CONTROL POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA.

(...)

DERECHO A RECOBRO

El Ministerio de la Protección Social en Salud expidió en fecha 28 de Enero de 2020 la Resolución 094 de 2020, por la cual se imparten lineamientos para el reconocimiento de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC de los afiliados a los Regímenes Contributivo y Subsidiado, por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

En tal medida, en el hipotético evento en que se disponga tutelar los derechos del accionante, y con ello se ordene a cargo de ASMET SALUD EPS SAS, el pago de alojamiento y transporte para su acompañante, respetuosamente solicito se sirva ordenar el recobro de la totalidad de las sumas desembolsadas por tal motivo, derecho que le asiste a mi representada respecto de la entidad territorial, personificada en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

Una razón adicional para solicitar que en la decisión se disponga el derecho al recobro a favor de mi representada radica en que los entes territoriales no pagan a las EPS por servicios que se encuentran por fuera del Plan Obligatorio de Salud, si no existe fallo de tutela que así lo ordene, tal como se observa en el amplio número de glosas formuladas a los cobros efectuados a dichos entes." (...)

PETICIONES

(...) PRIMERO: DESVINCULAR a ASMET SALUD EPS SAS del trámite de la presente acción de tutela, en virtud a que mi representada no ha vulnerado derecho fundamental alguno de la accionante JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO y tampoco ha tenido incidencia en la violación de los derechos fundamentales alegados en el escrito de tutela, conforme a las consideraciones expuestas.

SEGUNDO: VINCULAR a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, Y ORDENAR que asuma los costos de todos los servicios EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS que ordenen los médicos tratantes en virtud de la patología objeto de fallo de tutela y no imponer trabas administrativas a la entrega y el pago de los servicios, como pretende hacerlo con el instructivo PROCEDIMIENTO PARA LA AUDITORIA, VERIFICACION, CONTROL Y PAGOS DE LOS RECBROS/ COBROS DE TECNOLOGIAS NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PRESCRITOS A USUARIOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD POR MEDIO DE LA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA MIPRES ("MI PRESCRIPCION")

CUARTO: De manera SUBSIDIARIA en el evento de tutelar los derechos del accionante y ordenar a ASMET SALUD EPS garantizar la prestación del servicio, se sirva ORDENAR al Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, que garantice de manera ANTICIPADA el valor de los servicios y/o tecnologías no incluidos del Plan de Beneficios de Salud, pues de lo contrario, ASMET SALUD EPS no podrá brindar el acceso de esos servicios al afiliado,

debido a la deuda que se tiene con las IPS en razón a que la entidad territorial no ha devuelto los valores pagados por servicios NO POS y exclusiones." (...)

La **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES**.
Presentó los siguientes argumentos:

"(...) 3. CASO CONCRETO

3.1. SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

3.2. RESPECTO A LA FACULTAD DE RECOBRO POR LOS SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN BÁSICO DE SALUD (PBS)

Respecto de cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

Por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago

por Capitación (UPC). Lo anterior significa que ADRES ya transfirió a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

En consecuencia, en atención del principio de legalidad en el gasto público, el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

3.3. RESPECTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE

Finalmente, se advierte al H. despacho que conforme con el escrito de tutela se procedió a verificar los casos en que se suministra el servicio de transporte, conforme a lo establecido en la resolución 3512 de 2019, que establece:

TITULO V TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES

Artículo 121. Traslado de pacientes. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada). en los siguientes casos:

1. 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 ambulancia.

2. Entre IPS 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 remitora. Igualmente, para estos casos está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio 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. (...)"

4. SOLICITUD

Por lo anteriormente expuesto, se solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los

Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

Igualmente, se solicita NEGAR la facultad de recobro, toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

Por último, se implora al H. Despacho MODULAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapen al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

LA ACCION DE TUTELA.

La acción de tutela como mecanismo protector de los derechos fundamentales, tiene su origen en el artículo 86 de la Constitución Política, el cual expresamente manifiesta:

“...Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señala este decreto, la cual procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable...”

CARÁCTER FUNDAMENTAL DE LOS DERECHOS INVOCADOS EN AMPARO

Para la definición de los derechos fundamentales, cuenta el Juzgador con una serie de criterios principales y auxiliares. Los criterios principales son suficientes y vinculantes. Los auxiliares sirven de apoyo en la labor interpretativa del Juez de tutela en la definición de los derechos fundamentales. Es así como dentro de aquellos criterios auxiliares encontramos los tratados internacionales sobre derechos humanos; los derechos de aplicación inmediata; los derechos fundamentales por su ubicación y denominación, etc.

El derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser prestado de manera oportuna,

eficaz y con calidad, a todas las personas, siguiendo el principio de solidaridad, eficiencia y universalidad. Este derecho esencial ostenta el linaje de fundamental por conexidad, dado que es uno de aquellos bienes que, por su carácter inherente a la existencia digna de los hombres, se encuentra protegido en estrecha relación con el derecho a la vida.

Bajo ese entendido, tal derecho busca el aseguramiento del fundamental derecho a la vida (Artículo 11 C.N.), por lo cual su naturaleza asistencial impone un tratamiento prioritario y preferencial por parte del poder público y el legislador, con miras a su protección efectiva. Encontrándose regulado principalmente en los artículos 48 y 49 Superior, en la Ley Estatutaria Ley 1751 de 2015 y en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

CASO EN CONCRETO.

Descendiendo al caso que nos ocupa, tenemos que el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, presenta acción de tutela, contra, contra ASMET SALUD EPS y la vinculada de oficio, ADMINISTRADORA DE RECURSOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES, aduciendo que se le han vulnerado los derechos fundamentales a salud en conexidad con los derechos fundamentales a la vida e integridad, en razón a que, pese a encontrarse autorizadas los servicios de salud de REVISION DE REPROGRAMACION DE MARCAPASOS, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Y ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD, en la clínica UROS S.A. de la ciudad de Neiva (Huila) éstas no han sido programadas con fecha y hora cierta en las que se llevara a cabo la prestación de los servicios requeridos, en igual sentido, solicita se le autoricen y suministren los servicios de transporte, alojamiento y alimentación junto a un acompañante para asistir a dicha cita y durante todo el tratamiento, hasta la culminación del mismo, razón por la que solicita que por medio de esta acción constitucional se ordene lo requerido y tratamiento integral para su diagnóstico.

En cuanto a la afiliación del señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, se puede verificar claramente que pertenece a ASMET SALUD E.P.S., pues al comprobar toda la información arimada al expediente por las partes, se constata que se encuentra activo con la entidad accionada, en el régimen subsidiado y presenta diagnóstico de INSUFICIENCIA CARDIACA y PORTADOR DE MARCAPASOS.

En virtud de lo anterior, el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, solicito como medida provisional se ordenara a ASMET SALUD EPS, la programación con fecha y hora cierta en las que se llevara a cabo la prestación de los servicios médicos de REVISION DE REPROGRAMACION DE MARCAPASOS, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Y ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD, que pese a estar autorizados en la clínica UROS S.A de la ciudad de Neiva (Huila), no se le ha indicado el día de programación, e igualmente, se le autoricen y suministren los servicios de transporte, alojamiento y alimentación junto a un acompañante para asistir a la cita referenciada durante todo el tratamiento,

hasta la culminación del mismo, dicha medida provisional fue concedida y frente al cumplimiento de la misma, ASMET SALUD EPS informó en su escrito de contestación que se generaran las autorizaciones para los días que fueron ordenados en el Auto que ordena la medida provisional, para los servicios de transporte ida y regreso y hospedaje para el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO y un acompañante, las cuales serían entregadas previamente a cada consulta relacionada en la medida provisional, toda vez que, la Clínica UROS NEIVA, ya programo la citas de la referencia, y que en igual sentido, se libró comunicación al accionante, sin que allegar constancia del cumplimiento de la misma, razón por la cual se ordenara a ASMET SALUD EPS, que en caso de no haberse dado cumplimiento a lo ordenado en el auto de fecha trece (13) de diciembre de dos mil veintiuno (2021), programe los servicios queridos por señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO y a su vez, le suministre los servicios de transporte y hospedaje junto a un acompañante, atendiendo a lo señalado en sentencia T-259/19 de la Honorable Corte Constitucional:

“En algunas ocasiones el paciente necesita un acompañante para recibir el tratamiento médico. Al respecto, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando (i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De otro lado, en el punto de la capacidad económica, es menester resaltar que como quedo probado se trata de una paciente cuyo núcleo familiar hace parte del régimen subsidiado y conforme a los planteamientos de la Honorable Corte Constitucional, se presume su falta de capacidad económica al señalar lo siguiente:

“tratándose de una persona afiliada al régimen subsidiado de seguridad social en salud o de un participante vinculado, es viable presumir la falta de capacidad económica, ya que uno de los requisitos para acceder a tal régimen es precisamente la escasez de recursos que se determina a través de una encuesta en la que tienen relevancia aspectos como los ingresos, egresos, situación de vivienda, nivel de educación y otros que permiten colegir el nivel social de quienes la presentan”.

En virtud de lo anterior, se tiene que ni el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, ni su grupo familiar, tienen la capacidad económica para asumir los gastos de los servicios médicos ordenados por su galeno tratante., por lo que se cumple con los requisitos necesarios para ordenar a la EPS el costo del traslado y alojamiento para el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO y un acompañante.

Por otra parte, se negará la solicitud de alimentación por no ser un servicio suscrito en el Plan de Beneficios en Salud, ni hallarse consignado dentro de la orden médica anexa al escrito tutela.

Ahora bien, atendiendo a que no se halla prueba de la falla o demora en las autorizaciones medicas por parte de la EPS, así como tampoco existe un tratamiento médico específico a realizar al señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, no se concederá la atención integral, ni se harán condenas futuras, tal como lo estipulan las reglas fijadas por la Corte frente a la integralidad del tratamiento en la sentencia T- 081 de 2019:

“4.2. Tratamiento integral en salud. En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, “(...) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan” . Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias.

Al mismo tiempo ha señalado esta corporación que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación , poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente . La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes.

Así, cuando se acrediten estas dos circunstancias, el juez constitucional debe ordenar a la EPS encargada la autorización y entrega ininterrumpida, completa, diligente y oportuna de los servicios médicos necesarios que el médico tratante prescriba para que el paciente restablezca su salud y mantenga una vida en condiciones dignas. Esto con el fin de garantizar la continuidad en el servicio y evitar la presentación constante de acciones de tutela por cada procedimiento que se dictamine.”.

En cuanto al recobro solicitado por ASMET SALUD E.P.S. ha dicho la Honorable Corte Constitucional en sentencia T – 224 de 2020 lo siguiente:

“(…) Así, bajo la reglamentación actual, cuando un juez de tutela encuentra, al analizar estos cuatro criterios, que una entidad del Sistema de Salud se ha abstenido de suministrar un servicio o tecnología en salud no financiada con cargo a la UPC que un usuario requiere con necesidad, debe ordenar a la entidad su provisión. Esta regla, en cualquier caso, no desconoce la diferencia que existe entre, de una parte, quien presta el servicio o tecnología y, en este sentido, garantiza su acceso; y, de otra parte, quien asume finalmente el costo de su financiación. La normativa legal y reglamentaria se encarga de materializar estas diferencias. De acuerdo con los mecanismos de acceso resumidos arriba, en la actualidad, los servicios y tecnologías no incluidos en el PBS con cargo a la UPC se financian con recursos públicos, pero su fuente es otra. Hasta el 31 de diciembre de 2019, en el régimen contributivo su fuente es la ADRES y, en el subsidiado, las entidades territoriales. Desde el 1 de enero de 2020, bajo el Plan Nacional de Desarrollo vigente, en los dos casos los recursos provendrán de la ADRES.

Ahora, de ninguna manera, la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no depende de decisiones de jueces de tutela. Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren. (...)”

En virtud de lo anterior, este despacho se abstendrá de hacer pronunciamiento alguno en relación a la solicitud de recobro solicitada por ASMET SALUD E.P.S., en razón a que dicho recobro no depende de decisiones de jueces de tutela.

Conforme a lo anteriormente expuesto el JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL DE FLORENCIA, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones dignas a favor del señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO.

SEGUNDO: ORDENAR a **ASMET SALUD EPS** que, si aún no lo hubiere hecho, **en el término de las 48 horas** siguientes al recibo de la correspondiente comunicación, programe e indique al señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO el día y la fecha en que se llevara a cabo la prestación de los servicios médicos de REVISION DE REPROGRAMACION DE MARCAPASOS, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Y ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD, los cuales se encuentran autorizados en la Clínica UROS S.A. de la ciudad de Neiva (Huila), e igualmente, se autorice y suministre de manera paralela los servicios de transporte y hospedaje para el señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO y un acompañante con el fin de que asista a la misma.

TERCERO: NEGAR el tratamiento integral a favor del señor JOSE ELIECER HERNANDEZ PACHECO, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: NOTIFÍQUESE la presente sentencia de la manera más expedita, advirtiéndole a las partes e intervinientes que esta decisión podrá ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, única y exclusivamente a través del correo electrónico j03penmunfencia@cendoj.ramajudicial.gov.co

QUINTO: En caso de no ser impugnada esta decisión, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión, según lo dispone el art. 31 del decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

JUAN CARLOS CHURTA BARCO
Juez

Firmado Por:

Juan Carlos Churta Barco
Juez
Juzgado Municipal

Penal 003 Control De Garantías
Florencia - 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: **0950ca440e8e58594e4054f0c965c2d8dffa3446247a0d102c0b572e10a7f2ee**

Documento generado en 20/12/2021 10:12:14 AM

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