

Sentencia T-130/07

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Casos en que procede por exclusión de tratamientos y medicamentos de alto costo

PRECEDENTE CONSTITUCIONAL SOBRE LA ACTUACION DE LOS COMITES TECNICO CIENTIFICOS

ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Es requisito que el tratamiento o medicamento esté determinado por el médico tratante

ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Suministro de medicamentos por EPS a enfermo de cáncer

Referencia: expediente T-1465022

Acción de tutela interpuesta Fernando Domínguez Morales contra SANITAS E.P.S.

Magistrado Ponente:

Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Bogotá, D.C., veintidós (22) de febrero de dos mil siete (2007).

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo dictado por el Juzgado Cuarenta Civil Municipal de Bogotá, que resolvió la tutela instaurada por Fernando Domínguez Morales contra Sanitas, Entidad Promotora de Salud.

I. ANTECEDENTES

El ciudadano FERNANDO DOMINGUEZ MORALES, persona de 75 años de edad, afiliado cotizante al régimen contributivo de seguridad social en salud administrado por SANITAS

E.P.S., padece de cáncer de próstata y por esa razón, debe consumir ciertos medicamentos recomendados por su médico tratante.

Según su apoderado, desde hace algunos años el accionante es tratado de adenocarcinoma de próstata por el médico Fabián Daza Almendrales, adscrito a Colsánitas, Medicina Prepagada. Debido al progreso de la enfermedad y la gravedad de la misma, en las últimas consultas le fueron prescritos con carácter indefinido, dos medicamentos específicos para tratar su enfermedad: ACETATO DE LEUPROLIDE (LUPRON) amp. 375 mg. No. 3 y BICALUTAMIDA (Casodex) comp.50mg No. 30 para tomar un gragea diaria “hasta nueva orden.”¹

Los medicamentos mencionados no son suministrados por la EPS demandada porque no se encuentran dentro del listado del Plan Obligatorio de Salud, y a pesar de que el peticionario ha comprado con anterioridad el medicamento denominado Lupron, desde hace unos meses la prescripción médica se hizo por tiempo indefinido y se agregó también, “hasta nueva orden”, la droga llamada Casodex que antes no estaba en la indicación médica. Tal circunstancia hace imposible obtener las drogas medicadas, en tanto el accionante en su condición de pensionado tiene una mesada de \$ 1.246.000 y el costo de ambos medicamentos asciende a \$1.500.000.

Señala la demanda, que en el mes de agosto de 2006 se radicó ante el COMITÉ TECNICO CIENTÍFICO DE LA EPS SANITAS, la solicitud de los medicamentos relacionados y en comunicación de 1-11001-0608396 del 28 de agosto de 2006, el Comité respondió que dicha solicitud era improcedente, toda vez que no cumplía con los requisitos establecidos en la Resolución 3797 de 2004 expedida por el Ministerio de Salud.

Por lo anterior, el actor solicitó la protección de los derechos fundamentales a la vida, integridad física y salud, mediante una orden de amparo dirigida a Sanitas E.P.S. destinada al suministro de los medicamentos descritos, de acuerdo con las condiciones y dosis ordenadas por el médico tratante.

La entidad accionada no respondió la presente tutela, a pesar de que fue debidamente vinculada. Sin embargo, la Empresa Colsánitas Medicina Prepagada, que no fue demandada, pero a quien el juez de instancia le notificó la acción interpuesta, respondió señalando que el suministro de los medicamentos que solicita el accionante ya se habían negado también por

esa entidad, aduciendo que el contrato excluye expresamente los medicamentos para tratamientos ambulatorios. Concluyó, no obstante, que el actor puede reclamarle a la EPS Sanitas los medicamentos descritos, en la medida en que siendo “NO POS”, la EPS puede recobrar al Fosyga.

2. Pruebas relevantes allegadas al expediente

Las siguientes pruebas son relevantes para la revisión de la presente tutela:

- A folio 19 del expediente, copia de cédula de ciudadanía del accionante.
- A folio 2, copia del dictamen del Comité Técnico Científico de Sanitas EPS.
- A folios 3- 17 copia de las últimas fórmulas médicas.
- A folio 18 copia del carné de la EPS SANITAS.

3. Decisión judicial objeto de revisión

II. FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN

1. Competencia

A través de esta Sala, la Corte Constitucional es competente para revisar la sentencia proferida en el proceso de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico

De acuerdo con los antecedentes expuestos, corresponde a la Sala determinar si la negativa de Sanitas E.P.S. a suministrar los medicamentos ordenados por el médico tratante del señor Fernando Domínguez Morales, vulnera los derechos constitucionales a la vida, a la integridad física y a la salud de este último.

Para ello, se reiterará el precedente fijado por la Corte respecto a la inaplicación de las normas del plan obligatorio de salud que regulan la exclusión de fármacos y procedimientos

médicos y a las condiciones de legitimidad constitucional de las decisiones adoptadas por los comités técnico científicos. A la luz de las reglas jurisprudenciales que arroje este análisis, se resolverá el caso concreto.

3. Reglas sobre la inaplicación de las normas que regulan la exclusión de prestaciones del plan obligatorio de salud. Reiteración de jurisprudencia.

Los requisitos constitucionales para la inaplicación de las normas del plan obligatorio del régimen contributivo de seguridad social en salud que determinan la exclusión del suministro de medicamentos o procedimientos terapéuticos es uno de los asuntos más reiterados en la jurisprudencia de esta Corporación.² Este precedente establece reglas que tienen por objeto resolver la tensión entre la efectividad de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad propios de la seguridad social (Art. 48), que justifican la delimitación de las responsabilidades de naturaleza prestacional a cargo de las entidades promotoras de salud y la debida protección de los derechos fundamentales de los usuarios del servicio, en especial la vida en condiciones dignas y la integridad física.

Con base en estos presupuestos, la jurisprudencia ha fijado las condiciones fácticas que deben concurrir en cada caso concreto para la inaplicación de las normas del plan obligatorio que excluyen determinados fármacos o procedimientos médicos. Estos requisitos son los siguientes:

a. “Que la ausencia del fármaco o procedimiento médico lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas.

a. “Que no exista dentro del plan obligatorio de salud otro medicamento o tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario.

a. “Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del fármaco o procedimiento y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.

a. “Que el medicamento o tratamiento excluido del plan obligatorio haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.” 3

La labor del juez de tutela, en este sentido, consiste en verificar el cumplimiento de cada uno de estos requisitos y, de encontrarlos debidamente acreditados, conceder el amparo de los derechos fundamentales invocados y ordenar el suministro del tratamiento médico que se trate.

4. Precedente constitucional sobre la actuación de los comités técnico científicos. Reiteración de jurisprudencia

De conformidad con las circunstancias propias del asunto de la referencia, la Sala considera necesario reiterar su doctrina respecto a las controversias entre las prescripciones del médico tratante y las decisiones adoptadas por el comité técnico científico de la entidad promotora de salud. Este asunto fue tratado a profundidad en la Sentencia T-344/024, de la cual se derivan las siguientes reglas jurisprudenciales, que constituyen precedente obligatorio en el caso que ocupa a la Sala:

1. Uno de los requisitos esenciales para la procedencia de la acción de tutela para la inaplicación de las normas del plan obligatorio de salud es que se compruebe suficientemente la necesidad del suministro del fármaco o procedimiento que se trate. Este juicio de necesidad,⁵ de manera principal y prevalente, es resuelto por el médico tratante adscrito a la entidad promotora de salud, quien posee la competencia científica y el conocimiento preciso acerca de la enfermedad padecida por el usuario.

1. De acuerdo con las normas legales que regulan la materia, el comité técnico científico es un organismo administrativo, perteneciente a las entidades promotoras de salud, que tiene como función principal garantizar la prestación del servicio a los usuarios en condiciones de calidad. Este comité, por tanto, no tiene la facultad de prescribir medicamentos -competencia exclusiva del médico tratante-, sino sólo autorizar los que aquel ordena y que están excluidos del plan obligatorio de salud.

1. Existe un grupo de circunstancias por las cuales el comité técnico científico niega la autorización de un procedimiento médico excluido que resultan inadmisibles a partir de la jurisprudencia constitucional. Entre ellas, la negativa basada solamente en el hecho que el medicamento no hace parte del plan obligatorio, la ausencia de peligro a la vida en su sentido biológico en desconocimiento de la eficacia del principio de dignidad humana, la falta de información suficiente sobre el estado de salud del usuario y la falta de utilización de otras alternativas terapéuticas contenidas en el plan obligatorio, cuando éstas se consideran en abstracto y no en relación con su efectividad en el tratamiento de la enfermedad del paciente.

1. La prescripción del médico tiene, como se dijo, naturaleza prevalente respecto a los demás funcionarios de la entidad promotora de salud. Por tanto, el comité técnico científico sólo podrá cuestionar excepcionalmente dicha orden y, en consecuencia, negar la autorización del medicamento o procedimiento excluido del plan obligatorio, cuando exponga argumentos contrarios a los utilizados por el médico tratante. Estas razones deben fundarse en el concepto médico de especialistas en el campo en cuestión y en un conocimiento completo y suficiente del caso específico del usuario.

En conclusión, la Sala advierte que la jurisprudencia constitucional ha otorgado un alto valor a la prescripción realizada por el médico tratante. En tal sentido, el comité técnico científico no constituye una instancia de validación de la orden médica, sino que, al contrario, es un órgano administrativo que debe garantizar la calidad del servicio ofrecido por las entidades promotoras de salud. De este modo, sólo posee una competencia residual y excepcional para revocar las alternativas terapéuticas adoptadas por el médico tratante y previo cumplimiento

de los requisitos antes descritos.

5. Caso concreto

La decisión del asunto de la referencia, de conformidad con la argumentación expuesta, tendrá dos componentes definidos. En primer lugar, la Sala comprobará el cumplimiento de los requisitos para la inaplicación de las normas del plan obligatorio de salud que excluyen los fármacos ordenados por el médico tratante. Si la respuesta a estas condiciones es satisfactoria, en segundo lugar, se determinará si la decisión adoptada por el comité técnico científico de la entidad demandada se ajustó a los lineamientos planteados por la jurisprudencia constitucional.

1. En relación con el primer requisito de la regla jurisprudencial relativo a la necesidad del fármaco o procedimiento excluido, se advierte que los medicamentos LUPRON y CASODEX, son requeridos a fin de paliar la enfermedad de orden catastrófico que padece el accionante, quien además es persona de la tercera edad, siendo evidente que la falta de los fármacos recetados puede desencadenar gravemente el cáncer que padece. Por tanto, el suministro de los medicamentos prescritos es imprescindible para la conservación de la vida en condiciones dignas del ciudadano Fernando Domínguez Morales.

3. El tercer requisito se refiere a la carencia de recursos económicos del afectado para sufragar por sí mismo los medicamentos requeridos. Las pruebas allegadas al expediente y recaudadas por el juez de tutela demuestran que el costo de ambos medicamentos asciende a \$ 1. 500.0006 y la pensión del actor es de \$1.246.000. En criterio de la Sala, es claro que el monto de la mesada no es suficiente siquiera desde una perspectiva nominal para cubrir el valor del medicamento. Así las cosas, resulta desproporcionado concluir que todo el ingreso familiar deba destinarse exclusivamente al pago de los medicamentos, pues tal circunstancia amenazaría de manera cierta el derecho al mínimo vital del accionante.⁷ Por lo tanto, el requisito en mención también se encuentra acreditado.

Ahora bien, la apreciación insinuada por el fallador de instancia relativa a la capacidad económica del accionante derivada de que éste pudo comprar los medicamentos en ocasiones pasadas, desatiende las consideraciones efectuadas por la jurisprudencia respecto del gasto soportable, como criterio necesario para evaluar la verdadera capacidad económica de los usuarios del sistema de seguridad social en salud, tornándola en una conjetura

subjetiva que carece de bases reales. Las razones son las siguientes:

Es evidente que a la luz del criterio en comentario⁸ existe una capacidad económica en el accionante con la que hasta la interposición de la tutela pudo asumir el valor de uno de los medicamentos (Lupron); ello, porque en un principio se le indicó que su periodicidad era de tres meses. Sin embargo, la gravedad de la enfermedad introdujo un cambio en esta situación y la posología de las drogas varió a una aplicación intramuscular mensual “hasta nueva orden” respecto al Lupron y a un comprimido diario “hasta nueva orden” del Casodex, tal como se lee en la última fórmula médica.⁹

Son esas las razones por las cuales, el actor ha estimado en su tutela, que actualmente la carga se le torna excesiva frente a lo que recibe como pensionado, argumento que no fue desvirtuado en el proceso y que la Sala encuentra razonable ante la cuantificación que el petente hace de los medicamentos –cercana al millón y medio de pesos mensuales- y frente a la cual no hubo oposición alguna en la actuación; a la luz de la presunción de buena fe instituida en la Constitución Política, debe dársele total crédito a lo relatado en la demanda de tutela y al acopio de pruebas recibido.

4. El cuarto requisito de la regla jurisprudencial está relacionado con la vinculación entre la entidad promotora de salud y el médico tratante. La demanda sostiene que el médico tratante esta adscrito a Colsánitas Medicina Prepagada y no a la EPS Sánitas, entidad demandada en la tutela. A pesar de lo anterior y por las razones que se expondrán, la orden del médico tratante en este caso debe validarse por lo siguiente:

En casos anteriores, de similares circunstancias,¹⁰ la Corte ha sostenido que la fórmula expedida por el médico tratante, adscrito a la entidad prestadora de planes adicionales de salud, con la cual el accionante celebró un contrato, en la que se ordene a un paciente servicios médicos excluidos del plan adicional de salud, pero incluidos en el POS, es suficiente cuando se reúnan las siguientes condiciones:

- i) que la adscripción del médico tratante a la entidad prestadora del plan adicional de salud no haya sido cuestionada ni esté en duda;
- ii) que la entidad prestadora del plan adicional de salud no controvertió la necesidad y/o la pertinencia del servicio médico ordenado por el médico tratante; y

iii) que la EPS a la que se encuentra afiliado el accionante no siguió un procedimiento científico para desvirtuar la necesidad y/o la pertinencia de lo ordenado por el médico tratante. Este procedimiento científico ha de hacerse sin el ánimo de dilatar la autorización de los servicios y debe tener el peso suficiente para desvirtuar lo ordenado por el médico tratante, como se dijo en la sentencia T-344 de 2002.

Tales exigencias pueden hacerse extensivas al caso concreto, a pesar de que esta vez, se trata de medicamentos excluidos del POS; constatadas con las particularidades del caso se tiene que:

(i) La EPS accionada, a sabiendas de que los medicamentos fueron ordenados por un médico adscrito a Colsánitas, Medicina Prepagada, no controvertió el diagnóstico del médico ni siguió un procedimiento científico¹¹ para desvirtuar la necesidad y/o la pertinencia de lo ordenado por él.

(ii) La carga de la prueba respecto de las razones científicas que controvierten el concepto del médico tratante, recae sobre la EPS, dado que esta entidad, a diferencia del paciente, posee los medios técnicos y el acceso al conocimiento médico necesario para obtener este tipo de argumentos científicos. Sanitas tuvo varias oportunidades dentro del expediente, para controvertir con rigor y de manera médica y científica la orden emitida por el médico adscrito a Colsánitas y no lo hizo.

(iii) La razón aducida en el dictamen del Comité Técnico Científico que apuntaba a la negativa de los medicamentos, amén de que no puede considerarse como la oposición al médico tratante, peca por su excesiva abstracción, y no indica ninguna contradicción con la decisión del médico.

Luego, es obvio pensar que si no hubo controversia en relación con el médico tratante adscrito a Colsánitas, ambas empresas, no obstante su independencia, reconocen al Doctor Fabián Daza Almendrales, como médico tratante del accionante para todos los efectos. Recuérdese, que es la misma Colsánitas, Medicina Prepagada, quien remite al accionante a los servicios de la EPS con el consiguiente recobro al Fosyga.¹²

Verificado el cumplimiento de los requisitos contemplados por la regla jurisprudencial sobre la inaplicación de las normas que excluyen un medicamento o procedimiento del plan

obligatorio de salud, queda por analizar si la decisión adoptada por el comité técnico científico de la entidad accionada el 28 de agosto de 2006 cumple con las condiciones fijadas por la jurisprudencia constitucional y, en tal sentido, posee un alcance tal que permita desvirtuar la prescripción realizada por el médico tratante.

Según la documentación existente en punto al dictamen del Comité Técnico Científico de Sanitas EPS, se advierte claramente, como ya se dijo, que tal organismo no expuso las razones de carácter científico que permitían desestimar la prescripción realizada por el médico tratante. La Sala advierte, sobre la base del precedente aplicable a la materia, que la decisión adoptada por el comité técnico científico no cumple con las condiciones fijadas por la jurisprudencia constitucional para constituir una instancia válida de evaluación de las decisiones terapéuticas adoptadas por el médico tratante.

Textualmente, el Comité expuso lo siguiente:

“Con respecto a la solicitud del asunto radicada el 25 del 8 del 2006 para estudio del Comité Técnico Científico de la EPS Sanitas, con la cual se requirió la autorización de los medicamentos Bicalutamida Tab. 50 mg. y Leuprolodide Acetato Polv iny 3. 75 Mg. no incluidos en el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud y prescritos por su médico tratante, aclaramos que al momento de evaluar la solicitud, el Comité Técnico Científico esta en la obligación de verificar, entre otros, la pertinencia médica de la patología y tratamiento requerido y el cumplimiento de los requisitos señalados por el artículo sexto de la Resolución 3797 de 2004 del Ministerio de la Protección Social.

Por tal motivo, una vez analizada su solicitud, el Comité Técnico Científico la ha encontrado improcedente toda vez que no cumple con los criterios establecidos en la resolución antes mencionada.”

A su vez, el artículo 6°. de la Resolución 3797 de 2004, citada por el Comité Técnico Científico de Sanitas EPS como disposición fundante para la negativa de los medicamentos, dice así :

“El Comité Técnico Científico, deberá tener en cuenta para la autorización de los medicamentos no incluidos en el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud los siguientes criterios:

a) La prescripción de medicamentos no incluidos en el Manual de Medicamentos del Plan obligatorio de Salud, sólo podrá realizarse por el personal autorizado de la EPS, EOC o ARS. No se tendrán como válidas transcripciones de prescripciones de profesionales que no pertenezcan a la red de servicios de cada una de ellas.

b) Sólo podrán prescribirse medicamentos que se encuentren debidamente autorizados para su comercialización y expendio en el país. De igual forma la prescripción del medicamento deberá coincidir con las indicaciones terapéuticas que hayan sido aprobadas por el Invima en el registro sanitario otorgado al producto.

c) La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado las posibilidades terapéuticas del Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, sin obtener respuesta clínica y/o paraclínica satisfactoria en el término previsto de sus indicaciones, o de observar reacciones adversas o intolerancia por el paciente, o porque existan indicaciones expresas. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica.

d) Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva.

Parágrafo. En ningún caso el Comité Técnico Científico podrá aprobar tratamientos experimentales ni aquellos medicamentos que se prescriban para la atención de los tratamientos que se encuentren expresamente excluidos del Plan de Beneficios conforme al artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994 y demás normas que la adicionen deroguen o modifiquen.

Se advierte a todas luces, que el comité técnico científico (i) no acreditó la experticia en el área clínica relacionada con la patología del paciente; (ii) sin ninguna relación con el caso concreto y utilizando de manera general las normas que lo regulan, omitió precisar qué criterio de los del artículo 6º. de la Resolución 3797 de 2004, eran los aplicables a las circunstancias del accionante, y (iii) finalmente se echan de menos los argumentos de índole médica suficientes y adecuados para desvirtuar lo decidido por el doctor Fabián Daza Almendrales.

Por tanto, la Corte concluye que en el caso bajo estudio prevalece la decisión adoptada por el

médico tratante del señor Domínguez Morales. Así, en vista de que también fueron acreditados los requisitos de la regla jurisprudencial sobre la inaplicación de las normas del plan obligatorio de salud que excluyen el medicamento prescrito, la Sala revocará la decisión del juez de tutela y, en su lugar, concederá el amparo de los derechos fundamentales invocados por el actor.

A la vista de tal precepto, el Estado, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, está en la obligación de garantizar “el suministro de los medicamentos, reactivos y dispositivos médicos autorizados para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades ruinosas o catastróficas”¹³; por lo que, a juicio de la Sala, en todo caso debe garantizarse el acceso, la oportunidad y la continuidad de los tratamientos de alto costo que requieren las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas; exigencia que se hace manifiesta en este caso tratándose de una persona de la tercera edad cuya vulnerabilidad es indiscutible.

Así pues, para la Sala es claro que SANITAS EPS no puede negarse, ‘bajo ningún pretexto’, a continuar el tratamiento para el cáncer que aqueja al accionante. En otras palabras, desconoce de forma grave la Constitución y la ley una EPS que se niega a prestar los servicios de salud a una persona con cáncer, cualquiera sea el pretexto, cuando tales servicios han sido ordenados por el médico tratante y se encuentran dentro del ámbito de cobertura aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, CNSSS.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero. REVOCAR la sentencia del 4 de octubre de 2006, del Juzgado Cuarenta Civil Municipal de Bogotá, y en su lugar CONCEDER la tutela de los derechos a la vida en condiciones dignas y a la integridad física del ciudadano FERNANDO DOMINGUEZ MORALES.

Segundo. ORDENAR al representante legal de SANITAS - E.P.S., que en el término de cuarenta y ocho horas (48) horas, contado a partir de la notificación de la presente sentencia,

autorice el suministro de los medicamentos denominados ACETATO DE LUPROIDE (LUPRON) Y BICALUTAMIDA (CASODEX) al ciudadano FERNANDO DOMINGUEZ MORALES, de acuerdo con las prescripciones y periodicidad que para el efecto realice su médico tratante.

Tercero. SEÑALAR que SANITAS EPS. puede repetir lo que pague en cumplimiento de este fallo y que exceda de las prestaciones y beneficios del plan obligatorio de salud del régimen contributivo, ante la Subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Fosyga).

Cuarto. Por Secretaría General líbrense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado Ponente

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Pag. 17 del expediente, cfr. con la orden médica.

2 Cfr. Corte Constitucional, Sentencias SU-480/97 y SU-819/99.

3 Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-237/03.

4 En esta decisión, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional revisó el caso de una persona a quien le fue negado un medicamento con base en lo decidido por el comité

técnico científico. La Corte revocó la decisión y, en su lugar, ordenó el suministro del fármaco.

5 Sobre este preciso particular, Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-1007/03.

6 Cfr. folio 45 del expediente.

7 La Corte ha aplicado este mismo criterio en casos similares. Cfr. Sentencias T-883/03, T-1007/03.

8 Esta Corporación al hacer referencia a la noción de gastos soportables desarrollada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación 4º, ha sostenido que éste permite aplicar el principio de proporcionalidad en las cargas económicas del afiliado para que en algunos casos, contando con ingresos, no pueda exigírsele que estos sean destinados a la satisfacción de los servicios de salud que están excluidos del POS, sacrificando el goce de otros derechos. T- 223 de 2006

9 Folios 3 al 5 del expediente.

10 T- 038 de 2005.

11 Se recuerda que ante la ausencia de reglamentación que defina los requisitos que se deben cumplir, para que de manera científica se pueda desvirtuar la orden dada por el médico tratante, la Corte Constitucional, en la sentencia T-344 de 2002, estableció los requisitos que debe cumplir el Comité Técnico Científico, para que su opinión frente al tratamiento que debe seguir un paciente, prevalezca sobre la de su médico tratante. Los requisitos definidos en esta sentencia, con los que debe cumplir el concepto del Comité Técnico Científico fueron los siguientes: estar basado en “(1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad y (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante”.

12 Cfr. folio 48 del expediente

13 Artículo 1º. Ley 972 de 2005.