

Sentencia T-165/07

COMITE TECNICO CIENTIFICO DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Concepto no es indispensable para que medicamento requerido por usuario le sea otorgado

DERECHO A LA SALUD-Obligaciones de las ARS cuando no realizan ni financian tratamientos no POSS

Aunque las administradoras del régimen subsidiado no están en la obligación de realizar ni financiar tratamientos NO POSS, sí tienen la obligación de suministrar toda la información necesaria para que el usuario acuda ante las instituciones públicas o privadas con que el Estado tenga contrato.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Requisitos para ordenar servicios médicos o medicamentos excluidos del POS

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Suministro de medicamentos por ARS y repetición contra el FOSYGA

Referencia: expediente T-1515246

Peticionario: José Miguel Tarazona

Accionado: Famisalud -Comfanorte ARS

Magistrado Ponente:

Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA

Bogotá, D.C., ocho (8) de marzo de dos mil siete (2007)

La Sala Quinta de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Humberto Antonio Sierra Porto, Nilson Pinilla Pinilla y Marco Gerardo Monroy Cabra, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión de la sentencia proferida el 16 de Noviembre de 2006, por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Cúcuta.

## I. ANTECEDENTES

El 1° de Noviembre de 2006, José Miguel Tarazona interpuso acción de tutela en contra Famisalud - Comfanorte ARS -, solicitando la protección de sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social, en conexidad con la vida digna, con fundamento en los siguientes:

### 1. Hechos

a. El señor José Miguel Tarazona se encuentra vinculado a la ARS Comfanorte en el régimen subsidiado desde el 2 de octubre de 2000.

a. Afirma el accionante ser un paciente con insuficiencia renal terminal y diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones múltiples.

a. Informa el peticionario que el día 1 de octubre de 2006 fue trasladado de la ARS Comfaoriente a la ARS Comfanorte sin su consentimiento, situación que le ocasionó ser remitido de la unidad renal RTS a la unidad renal FRESENIUS.

a. El 19 de octubre de 2006, el accionante fue hospitalizado en el E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta por presentar complicaciones de salud producidas por las enfermedades que padece, motivo por la cual el día 23 de octubre de 2006 le fue formulado por la médico tratante, Doctora Claudia Rosa Omaña adscrita a la ARS Comfanorte, la medicina AMPICILINA SULBACTAM 750 mg, con el objeto de prevenir una infección grave por su condición médica.

a. Indica el actor haberse dirigido a la ARS Comfanorte, con la fórmula médica otorgada por la médico tratante, pero la ARS se negó a darle el medicamento por no ser éste uno de los contemplados en el POS subsidiado (en adelante POS-S), teniendo que solicitarle al médico tratante que diligencie el formulario de justificación de medicamento NO POS-S, para que sea analizado y sometido a discusión por el comité técnico científico para su aprobación.

a. Relata el demandante que debido a su enfermedad tiene muy mala circulación, hecho que le produce heridas en los dedos de los pies, generando una infección inmediata, por esto es de vital importancia el suministro del medicamento de manera periódica y permanente.

a. Afirma no contar con los recursos económicos para costear el pago del medicamento, debido a sus 61 años de edad y las enfermedades padecidas, ya que le generan dolor y afectación al normal funcionamiento de otros órganos, situación que no le permite trabajar en condiciones dignas.

a. Solicita que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, teniendo en cuenta que los medicamentos son esenciales para su total recuperación.

## 2. Pretensiones del accionante

Con fundamento en los anteriores hechos, el demandante solicita que se le ordene a la demandada autorizar el suministro de la droga AMPICILINA SULBACTAM 750 mg.

## 3. Medida Provisional ordenada por el Juez de conocimiento

Por medio de auto 0645 del 2 de noviembre de 2006 el Juzgado Octavo Civil Municipal de Cúcuta, ordena como medida provisional, a la ARS Comfanorte Famisalud, que de manera inmediata proceda a la realización del tratamiento y procedimientos ordenados por el médico tratante, para la preservación de la salud y la vida del paciente José Miguel Tarazona.

#### 4. Traslado y contestación de la demanda.

En la contestación de la demanda, la ARS Comfanorte, por medio de la Directora Administrativa y representante legal, en escrito del 8 de noviembre de 2006, se pronunció respecto de cada uno de los hechos relacionados en la acción de tutela. Afirmó, no haber negado ningún tratamiento al peticionario y, en consecuencia, no estar obrando por fuera de los lineamientos legales.

De igual forma informa haber dado cumplimiento a la medida provisional ordenada por el Juez de conocimiento.

En lo referente a la negación del tratamiento la accionada sostuvo "(...) Frente al suministro del medicamento denominado AMPICILINA SULBACTAN, éste no se encuentra contemplado dentro del listado de medicamentos del Plan Obligatorio de Salud; por lo tanto, la ARS para garantizar su suministro le solicitó al usuario que el médico tratante diligenciara el formulario de justificación de medicamento NO POS-S. Solicitud que no fue atendida por el afiliado (...)."

Agregó estar brindándole los tratamientos requeridos para la enfermedad de insuficiencia renal crónica por encontrarse contemplada dentro del plan de beneficios del régimen subsidiado.

#### 4. Decisiones de instancia

##### 4.1 Única instancia

El Juez Octavo Civil Municipal de Cúcuta, mediante providencia del 16 de noviembre de 2006, negó el amparo a los derechos fundamentales a la salud y seguridad social, por considerar que el actor no cumplió con el diligenciamiento del formulario de justificación de medicamentos NO POS-S.

De igual forma el juez considera que no hay una urgencia manifiesta que no le permita al accionante cumplir con la exigencia del formulario de justificación de medicamentos NO POS-S y por lo tanto, no se puede establecer si se han agotado otras alternativas existentes dentro del POS-S.

## 5. Pruebas

1. Orden médica del E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz con fecha 23 de octubre de 2006 suscrita por la médica tratante, la doctora Claudia Rosa Omaña, quien le formula Ampicilina Sulbactam, la cual trae el sello de la ARS Comfanorte negando el suministro por ser un medicamento NO POS.
2. Copia de la Cédula de Ciudadanía a nombre del accionante con número 13.226.457 de Cúcuta (Norte de Santander), con fecha de nacimiento 29 de septiembre de 1945.
3. Copia del carné número 65984 de afiliación a la ARS Comfanorte.
4. Copia del carné que identifica al peticionario como perteneciente al SISBEN, nivel 1.
5. Copia de la Historia Clínica.
6. Copia del formulario de justificación de medicamento NO POS-S. (no diligenciado)
7. Documento emitido por la ARS Comfanorte solicitando la historia clínica y formulario de justificación de medicamento NO POS-S.

## II. CONSIDERACIONES

La Sala Quinta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, en desarrollo de las facultades conferidas por los artículos 86 y 241, numeral 9° de la Constitución Política, y los artículos 33 al 36 del Decreto 2591 de 1991, es competente para revisar la sentencia proferida por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Bogotá.

### 2. Problema Jurídico

En la presente acción de tutela se analizará si el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida del señor José Miguel Tarazona, afiliado al régimen subsidiado de salud, fue vulnerado por la ARS Comfanorte al no autorizarle el suministro del medicamento AMPICILINA SULBACTAM por no cumplir con el diligenciamiento del formulario de justificación medicamento no POSS suscrito por el médico tratante.

### 3. Comité Técnico Científico. Reiteración de Jurisprudencia

La Corte en varias ocasiones ha estudiado el acuerdo 72 de 1994 en el cual se regula el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS) y el acuerdo 228 de 2002 de la CNSSS por medio del cual se actualiza el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, donde se consagra la posibilidad de autorizar un medicamento NO POS-S, supeditado a la aprobación del comité técnico científico.

Esta Corporación ha sido enfática en inaplicar la exigencia de las ARS de someter ante un comité técnico científico el suministro de un medicamento NO POSS, cuando ha sido el médico tratante el que ha formulado un tratamiento o un medicamento NO POSS por considerar ser el más apropiado para restablecer la salud del paciente, dejando sin sentido someter esa formulación ante un comité donde la mayoría de sus integrantes no son médicos sino, por el contrario, funcionarios de carácter administrativo y pertenecientes a la misma entidad de salud, haciendo que la decisión que se tome carezca de objetividad.

Esta Corporación en la Sentencia T-1063 de 20051, respecto del tema agregó lo siguiente:

“Entre estas reclamaciones se encuentra la prescripción de medicamentos esenciales no previstos en el listado de medicamentos aprobado por el CNSSS y que hacen parte de la cobertura del POS (parágrafo *ibídem*).

Se trata entonces de un órgano administrativo de las EPS y no de carácter técnico, encargado de “(...) asegurar que los actuaciones de la entidad y sus procedimientos, se adecuen a las formas preestablecidas, así como también garantizar el goce efectivo de un adecuado servicio de salud”.<sup>2</sup>

Así, cuando un médico tratante de una EPS formula a uno de sus pacientes un medicamento no previsto en el POS, de conformidad con el artículo 8° del Acuerdo 228 de 2002 del CNSSS “Por medio del cual se actualiza el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones”, la EPS podrá autorizarlo previa aprobación por su comité técnico-científico.

Con fundamento en la naturaleza administrativa de estos comités, y dada su composición – puesto que no todos sus miembros son médicos – y relación de dependencia respecto de las

EPS, esta Corporación ha precisado que (i) que su concepto no es indispensable para que el medicamento requerido por un usuario le sea otorgado, y que, en consecuencia, (ii) no pueden considerarse como una instancia más entre los usuarios y las EPS.<sup>3</sup>

De lo anterior se infiere que los jueces de tutela no pueden exigir a los tutelantes que reclaman la provisión de un medicamento excluido del POS, haber acudido previamente a los comités técnico científicos de las EPS, como requisito para la procedencia del amparo constitucional.

Sobra aclarar que estos comités sólo emiten conceptos en relación con la provisión de medicamentos no incluidos en el POS, y no sobre otros servicios también excluidos.”  
(subrayas y negrillas fuera de texto)

Por lo tanto, cuando el Juez de Tutela niegue la protección respecto de los derechos fundamentales reclamados basándose en que el accionante no agotó el trámite administrativo (consultar al comité técnico científico) para obtener la autorización de la entrega de medicamentos excluidos del POS, tal razón no será atendida por la Corte para negar la tutela.<sup>4</sup>

Como parte del marco normativo del Régimen de la Seguridad Social consagrado primordialmente en la Ley 100 de 1993, se desarrolló una amplia reglamentación del tema, con el fin de garantizar la adecuada y oportuna prestación de servicios médicos en cada uno de los regímenes en el que éste se encuentra organizado. La regulación normativa relativa a las prestaciones de los servicios no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, está contemplada por el artículo 31 del Decreto 806 de 1998 en los siguientes términos:

“Artículo 31.- Prestación de servicios no cubiertos por el POS subsidiado

“Cuando el afiliado al régimen subsidiado requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POSS y no tenga capacidad de pago para asumir el costo de dichos servicios, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta. Estas instituciones están facultadas para cobrar una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes.”

También la Resolución 3384 de 2000 en su artículo 8 dice lo siguiente:

“Responsabilidad de las administradoras del régimen subsidiado frente a los procedimientos y suministros NO POS-S incluidos en las guías de atención. De conformidad con el artículo 4º del Acuerdo 72 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, las actividades, procedimientos e intervenciones establecidos en las guías de atención y no incluidos en el POS-S, no son de carácter obligatorio para las ARS y en consecuencia ellas no serán responsables de la realización ni financiación de los mismos. Éstas tendrán prioridad para ser atendidas en forma obligatoria en las instituciones públicas o en las privadas con las cuales el Estado tenga contrato de prestación de servicios, para el efecto con cargo a los recursos del subsidio a la oferta.”

En ese sentido esta Corporación en múltiples fallos ha reiterado el alcance y los límites del tema, diciendo que aunque las administradoras del régimen subsidiado no están en la obligación de realizar ni financiar tratamientos NO POSS, sí tienen la obligación de suministrar toda la información necesaria para que el usuario acuda ante las instituciones públicas o privadas con que el Estado tenga contrato.

Sobre el tema esta Corporación en Sentencia T- 250/065 dijo:

“En relación con este tema, la jurisprudencia constitucional habitualmente ha dado aplicación a esta reglamentación, mas ha impuesto a las Administradoras del Régimen Subsidiado los deberes de orientar, apoyar y acompañar al usuario que demanda una atención no incluida en los planes obligatorios, así como la obligación de informar a los pacientes sobre la posibilidad de acudir a otras instituciones y sobre cuales son las autoridades que tienen a su cargo la administración y asignación de los subsidios a la oferta para que le informen específicamente qué instituciones públicas o privadas que hayan suscrito contratos con el Estado se encuentran en capacidad de prestarle el servicio de salud que requiere.”

En ese mismo sentido en Sentencia T- 844/066 reitero lo siguiente:

En conclusión, no se puede decir que la restricción consagrada en la Resolución 3384 de 2002 puede ser aplicada sin ninguna apreciación jurídica y sin tener en cuenta la realidad social donde se desenvuelve la población mas vulnerable, estando el juez de tutela en la obligación de analizar las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodean cada caso,

para así poder determinar la procedencia de la acción de tutela para la protección del derecho a la salud en conexidad con la vida.

Ahora bien, vista la jurisprudencia de esta Corporación en relación con el tema, en aquellos casos en los que una ARS no se encuentre legalmente obligada a prestar un servicio médico o a suministrar algún medicamento por no estar incluidos en el plan obligatorio de salud subsidiado POS-S, la protección de los derechos fundamentales invocados por la persona afectada podrá perseguirse de dos maneras<sup>7</sup>:

“ i) Mediante la orden a la A.R.S. para que realice los procedimientos médicos solicitados o suministre los medicamentos recetados, caso en el cual la entidad obligada podrá ser autorizada para que repita contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud FOSYGA, o

ii) Por orden impartida a la A.R.S. para que junto con la entidad pública o privada con la que el Estado tenga contrato, coordine la prestación del servicio de salud requerido por el petionario.”

Estas dos opciones resultan igualmente viables, sin embargo, la primera supone que la ARS garantice directamente la prestación del servicio, solución excepcional que se da en razón a que se trata de un menor o de un sujeto de especial protección constitucional; la segunda de las opciones, la regla general, supone un deber de acompañamiento e información, pues en principio la prestación corresponde al Estado. <sup>8</sup>

5. La acción de tutela para la obtención de tratamientos, procedimientos o medicamentos excluidos del POS, o del POS-S. Reiteración de Jurisprudencia

En relación con cualquier clase de enfermedad que ponga en peligro el núcleo esencial del derecho a la vida o la vida en condiciones dignas, la Corte reiteradamente ha sostenido que las EPS o ARS se encuentran obligadas a proporcionar a los pacientes, en forma inmediata, el medicamento o tratamiento requerido e indicado por el médico tratante, aún cuando el mismo no se encuentre dentro del listado oficial, pudiendo la entidad, posteriormente, repetir contra el Estado.

Para que proceda la protección en cabeza de las ARS debe tenerse en cuenta el

cumplimiento de los siguientes requisitos9:

“i) que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida a la vida en condiciones dignas o a la integridad personal del interesado, pues no se puede obligar a la EPS o a la ARS a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos;

ii) que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el POS o en el POS-S o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger la vida del paciente;

i. que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS o a la ARS a la cual se halle afiliado el demandante,

ii. que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud.”

De acuerdo al cumplimiento de los presupuestos enunciados, la Corte Constitucional con fundamento en el artículo 4° de la Constitución Política, ha inaplicado aquellas disposiciones que, o bien restringen la entrega de medicamentos, o bien impiden la aplicación de ciertos tratamientos médico-quirúrgicos.

## 6. Caso Concreto

En el caso objeto de revisión, le corresponde a esta Sala determinar la posible vulneración al derecho a la salud en conexidad con la vida y la seguridad social por parte de la ARS Comfanorte al haberle negado el suministro de la droga AMPICILINA SULBACTAM, por no haber cumplido con el diligenciamiento del formulario de justificación de medicamento NO POSS.

De acuerdo a la situación fáctica del caso, es improcedente el requerimiento hecho por la ARS Comfanorte por solicitar al peticionario que le diligencie el formulario de justificación de medicamento NO POSS, para poder autorizar el tratamiento formulado por el médico tratante.

La Corte Constitucional ha sido lo suficientemente clara al expresar que este no es un requisito oponible a la población más vulnerable, como lo son los menores de edad, las personas de la tercera edad y las personas de escasos recursos, en cumplimiento de los principios constitucionales de eficiencia, universalidad y solidaridad que rigen la seguridad social.<sup>10</sup>

En este sentido el exigir un requisito por fuera de los presupuestos jurisprudenciales, establecidos para la procedencia de la acción de tutela para la obtención de un tratamiento NO POSS, no será atendido por esta Corporación.

Con fundamento en la jurisprudencia revisada y las normas existentes, la Sala entrará a verificar el cumplimiento de los requisitos definidos para que proceda la acción de tutela para el suministro de medicamentos NO POSS.

De acuerdo con la jurisprudencia, el primer requisito necesario para el reconocimiento de servicios médicos NO POSS es: “que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida en condiciones dignas o a la integridad personal del interesado”. De acuerdo a los hechos establecidos, se encuentra afectado su estado de salud y en riesgo la vida del peticionario, al negar el suministro del medicamento AMPICILINA SULBACTAM 750 mg., afectando su derecho a la salud en conexidad con la vida.

El segundo requisito establecido es “que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el POS o en el POS-S o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger la vida del paciente”. En este sentido la ARS demandada guardó silencio, lo que significa que no hay otro medicamento que pueda sustituir el ordenado por el médico tratante.

En cuanto el tercer requisito “que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS o a la ARS a la cual se halle afiliado el demandante.” Del contenido probatorio existente dentro del proceso, se evidencia que el medicamento fue ordenado por el médico tratante adscrito a la ARS Comfanorte, doctora Claudia Rosa Omaña. (Folio 1)

En cuarto lugar “que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o

tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud”. De acuerdo a los hechos expuestos por el señor José Miguel Tarazona, se encuentra clasificado en el nivel 1 del SISBEN, de lo que se concluye que el accionante es una persona de escasos que por su enfermedad no puede trabajar y por ende asumir los gastos del tratamiento.

“(…) (SISBEN). La afiliación a éste sistema permite obtener información acerca de las condiciones socioeconómicas de los sectores más vulnerantes de la población. La clasificación se efectúa por medio de entrevistas que el SISBEN realiza a las personas de los estratos más bajos de la población rural y urbana.(…)”

Respecto a la imposibilidad de acceder al medicamento por otro sistema o plan de salud, la Corte ha definido la responsabilidad que tienen las ARS de informar y prestar la ayuda necesaria para garantizar la continuidad del servicio de salud cuando se trate de medicamentos por fuera del POSS y formulados por un médico tratante adscrito a la ARS.

En ese sentido la ARS demandada, no puede justificar la negación del servicio de salud, bajo el argumento de ser un tratamiento no contemplado en el POSS, cuando es obligación de las ARS dar la información necesaria al paciente para gestionar ante la red pública de salud el suministro del medicamento AMPICILINA SULBACTAM 750.

Sobre el tema, la Sentencia T-994 de 200212 fundamenta la imposición de esta carga de esta manera:

“Cuando los exámenes ordenados por los médicos tratantes no sean cubiertos por el P.O.S.S, les asiste la obligación a las entidades prestadoras del servicio de salud, no solamente poner en conocimiento del solicitante del servicio esta situación, sino remitir a los pacientes beneficiarios del régimen subsidiado, a dichas entidades de la red pública o a aquellas privadas que tuvieran contrato con el Estado en donde obligatoriamente deben ser atendidos. Si lo anterior no se cumple, ante el desconocimiento por parte del paciente del trámite a seguirse, el servicio de salud solicitado podría quedar en el limbo jurídico.”

Aunque la resolución 3384 de 2000 en su artículo 8 exonera a las ARS de correr con los gastos que ocasione un medicamento por fuera del POS-S, la doctrina jurisprudencial de la Corte Constitucional ha desarrollado dos maneras para que los derechos fundamentales de

las personas no se vean afectados; la primera medida está orientada a que la A.R.S. realice la intervención o suministre los medicamentos, evento en el cual se autoriza a la entidad para que repita contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud FOSYGA, solución excepcional que se da en razón a que se trata de un menor o de un sujeto de especial protección constitucional ; y una segunda medida es la orden a la A.R.S. de que coordine con la entidad pública o con la privada con la que el Estado tenga contrato, para que se preste efectivamente el servicio de salud que demanda el peticionario.

Por lo anterior y después de analizar los hechos en el caso concreto se concluye que si hay una responsabilidad clara de la ARS en el incumplimiento de los principios que rigen la seguridad social, como es la solidaridad, universalidad y continuidad, al no informar al accionante de los mecanismos existentes para el suministro de un tratamiento NO POSS.

En este orden de ideas, en el presente caso, dada la gravedad de la situación del accionante y de su avanzada edad, esta Sala optará por la primera solución desarrollada por la jurisprudencia. En efecto, el señor Tarazona padece de insuficiencia renal terminal y diabetes mellitas insulino dependiente, y por tanto, el suministro del medicamento resulta de extrema urgencia, siendo impostergable el acceso al tratamiento integral.<sup>13</sup>

Por el contrario, obligarlo a coordinar con una entidad pública el acceso a la droga solicitada, podría poner en peligro su vida e implicaría una demora injustificada en la prestación del servicio de salud.

Por las consideraciones expuestas anteriormente, se deduce que el no suministro de la AMPICILINA SULBACTAM 750 mg o cualquier medicamento formulado por el médico tratante adscrito a la ARS Comfanorte afectaría los derechos a la salud e integridad física del accionante, por cuanto es un hombre de 61 años de edad que padece de insuficiencia renal crónica y de diabetes mellitus insulino dependiente.

Por lo tanto, esta Sala encuentra vulnerados los derechos a la salud en conexidad con la vida por parte de la ARS Comfanorte Seccional Norte de Santander, al no autorizar el medicamento AMPICILINA SULBACTAM 750 mg cápsulas. Por lo tanto, se dará la orden a la A.R.S. demandada para que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, le autorice e inicie las gestiones indispensables y procedimientos necesarios para que al

señor José Miguel Tarazona le sean suministrados los medicamentos antes mencionados.

Por último, la Sala le reconoce el derecho a la ARS Comfanorte de repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud FOSYGA por los costos que se requieran por el suministro del medicamento AMPICILINA SULBACTAM 750 mg recomendado para el total restablecimiento de la salud del accionante y por los medicamentos que llegare a ser formulados por el médico tratante adscrito a la ARS Comfanorte.

### III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Quinta de revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución

#### RESUELVE:

PRIMERO. REVOCAR el fallo proferido por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Cúcuta el 17 de noviembre de 2006, mediante el cual se negó la tutela presentada por el señor José Miguel Tarazona y en su lugar, CONCEDER el amparo demandado para proteger los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida.

SEGUNDO. INAPLICAR en el presente caso el Artículo 4º del Acuerdo 72 de 1997 que excluye el suministro de los medicamentos AMPICILINA SULBACTAM y los que llegare a ser formulados por el médico tratante.

TERCERO. ORDENAR al Representante Legal de la ARS Comfanorte, Seccional Norte Santander o a quien haga sus veces, que, si aún no la ha hecho, en el término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación de esta sentencia, autorice el medicamento AMPICILINA SULBACTAM 750 mg basado en la orden del médico tratante adscrito a la ARS Comfanorte.

CUARTO. Se reconoce el derecho a la ARS Comfanorte, Seccional Norte de Santander de repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud FOSYGA por el valor de los gastos en los que incurra por el suministro del medicamento AMPICILINA SULBACTAM 750 mg así como también cuando se trate de medicamentos o tratamientos no incluidos en el POSS y ordenados por un médico tratante adscrito a la ARS

Comfanorte.

QUINTO. LÍBRESE por Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra. .

2 Cfr. Sentencia T-344 de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

3 Ver sobre esta cuestión las sentencias T-344 de 2002, M.P. Manuel José Cepeda, y T-053 de 2004, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, entre otras.

4 Sentencia T-071 de 2006 M.P Marco Gerardo Monroy Cabra.

5 En este sentido las sentencias T-752 de 1998, T-549 de 1999, T-911 de 1999, T-261 de 1999, T-910 de 2000 T-1227 de 2000, T-452 de 2001, T-524 de 2001, T-1237 de 2001, T-994 de 2002 y T-134 de 2002, T-250 de 2006 MP Alfredo Beltrán Sierra.

6 Ver entre otras las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis, T-544 de 2002 M.P. Eduardo Montealegre Lynett, T-738 de 2003, M.P. Jaime Araújo Rentería y T- 844 de 2006 M.P. Jaime Córdoba Triviño.

7 Sentencias T- 1048 de 2003 M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T - 1069 de 2004 M.P. Humberto Sierra Porto y T-844 de 2006 Jaime Córdoba Treviño.

8 Sentencia T 054 M.P Manuel José Cepeda Espinosa.

9 Sobre este tema pueden consultarse, entre otras, las sentencias. T-271/95, T-666/97

10 Constitución Política de Colombia, en su Artículo 84 establece: “La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.”

12 M.P Jaime Araújo Rentería

13 En este mismo sentido ver Sentencias T-094 de 2004 M.P. Eduardo Montealegre Lynett, T-540 de 2006 M.P. Clara Inés Vargas, T-610 de 2004, M.P. Clara Inés Vargas, T-603 de 2004 M.P. Jaime Araujo Rentería.