

T-610-14

Sentencia T-610/14

DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIOS DE EFICIENCIA Y CONTINUIDAD-Deber excepcional de asumir gastos de transporte

FUNDAMENTALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Principios rectores como oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad, continuidad

La salud como servicio público y derecho fundamental debe ser garantizado de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional y en tal sentido la prestación de este servicio público se encuentra enmarcado dentro de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. En desarrollo del principio de eficiencia, la jurisprudencia de esta Corporación ha establecido que la continuidad en la prestación del servicio público debe darse de manera ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que del mismo tiene el conglomerado social.

CUBRIMIENTO GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE POR EPS-Asunción de manera excepcional para traslado de domicilio a institución que preste el servicio que requiera

En ciertos casos especiales, dadas las circunstancias del paciente, es posible que las propias entidades de salud asuman gastos de traslado de manera excepcional con el fin de garantizar el derecho de accesibilidad a los servicios necesitados. También tiene derecho a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud.

CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE-Orden a la Dirección de Sanidad de la Policía cubrir los gastos de traslado del accionante con un acompañante para que se le siga realizando las diálisis

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Orden a la Dirección de Sanidad de la Policía realizar los trámites relacionados con el procedimiento de trasplante de riñón

Referencia: expediente T-4314819

Abraham Ruidiaz Vélez contra la Dirección de Sanidad, Regional Córdoba, de la Policía Nacional.

Magistrado Ponente:

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá, D.C., veinticinco (25) de agosto de dos mil catorce (2014)

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Jorge Iván Palacio Palacio, quien la preside, Gloria Stella Ortiz Delgado y Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9º, de la Constitución Política, y en los artículos 33 y concordantes del Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo dictado por la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia que confirmó la decisión proferida por la Sala Constitucional Ad Hoc del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Montería.

I. ANTECEDENTES.

El señor Abraham Ruidiaz Vélez interpone acción de tutela contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Regional Córdoba, por considerar que esa entidad le está vulnerando los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud, debido a que se niega a: (i) practicar exámenes y estudios pre trasplante ordenados por el médico tratante; (ii) sufragar los gastos de transporte, alimentación y estadía a la ciudad de Medellín; y (iii) sufragar el valor del transporte del peticionario y un acompañante, tres veces por semana, a la ciudad de Montería, para llevar a cabo las diálisis que debe practicarse conforme a lo ordenado en su tratamiento.

Para sustentar su solicitud de amparo el peticionario relata los siguientes:

1. Hechos

1.1. Aduce que tiene 66 años de edad, se encuentra afiliado al subsistema de salud de

las Fuerzas Militares en calidad de beneficiario de su hijo, el subintendente Donny Enrique Ruidiaz Espinosa, vive en el barrio Miramar del municipio de Sahagún (Córdoba) y sobrevive de los escasos ingresos que consigue su esposa con la venta de comidas rápidas.

1.2. Informa que es un paciente con diagnóstico de insuficiencia renal terminal, por lo que tienen que practicarle diálisis tres (3) veces por semana en la ciudad de Montería, como consta en su historia clínica.

1.3. Señala que el 24 de septiembre del 2013 elevó un derecho de petición ante el Comandante del Departamento de Policía de Córdoba, solicitándole el suministro de los gastos de transporte, con un acompañante, desde su lugar de domicilio hasta la ciudad de Montería, advirtiendo a la entidad sobre su imposibilidad económica y física de desplazarse de manera independiente y asumir los costos del traslado debido a su incapacidad económica. No obstante, indica que la institución omitió dar respuesta.[1]

1.4. Manifiesta que el médico tratante le ordenó la práctica de unos procedimientos y estudios pre-trasplante, los cuales no se le han realizado en su totalidad.

1.5. Precisa le fueron realizados sólo algunos de los procedimientos de los dispuestos en la primera parte del tratamiento por el especialista tratante, gracias a un fallo de tutela anterior, proferido por el Tribunal de Montería en el que se ordenó la práctica de la primera parte del tratamiento pretransplante, quedando pendiente una segunda fase.

1.6. Comenta que su tratamiento y trasplante puede ser practicado en la ciudad de Medellín, en donde se encuentra el centro médico con la infraestructura adecuada y en donde inicialmente le habían realizado los estudios de viabilidad del procedimiento.

1.7. Con fundamento en lo anterior, el 5 de diciembre de 2013, el señor Abraham Ruidiaz Vélez acude mediante acción de tutela con el objeto de solicitar que la entidad accionada autorice tanto el traslado de él y un acompañante en los trayectos Sahagún-Montería - Montería- Sahagún tres veces por semana para realizarse las diálisis; como, el pago de los viáticos, gastos de transporte, alimentación y estadía de él y un acompañante, en la ciudad de Medellín, con el objeto de realizarse “los exámenes y procedimientos que requiere en la segunda fase de estudios para trasplante de riñón, las veces que sea necesario”.

Lo anterior con el objeto no solo de recibir un tratamiento adecuado a su padecimiento, sino además de mejorar su calidad de vida y recuperar en lo posible su salud.

2. Respuesta de la Dirección de Sanidad, Regional Córdoba de la Policía Nacional

Mediante oficio allegado al juez de instancia el 12 de diciembre de 2013, el Jefe del Área de Sanidad del Departamento de Policía de Córdoba informó uno a uno los servicios de salud prestados al accionante y las gestiones desplegadas por la entidad con el objeto de realizar los estudios Pre-Trasplante Renal, para concluir que en el presente asunto lo indicado es declarar la improcedencia el amparo.

Finalmente, procedió a señalar las razones fácticas, jurídicas y jurisprudenciales por las cuales consideró que resultaba improcedente ordenar el reconocimiento y pago de viáticos, gastos de transporte, alimentación y estadía a los usuarios en salud de la Policía Nacional[2]

3. Decisión judicial objeto de revisión

3.1. Primera Instancia

La Sala Constitucional ad hoc del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Montería, mediante providencia de 18 de diciembre de 2013, concedió la protección del derecho de petición y ordenó al Jefe del Área de Sanidad del Departamento de Policía de Córdoba dar respuesta de fondo a la petición elevada por el señor Abraham Ruidiaz Vélez, encaminada a lograr el suministro de transporte para las diálisis y la autorización de la segunda parte de su tratamiento, a desarrollar en la ciudad de Medellín.

3.2. Impugnación

El señor Abraham Ruidiaz Vélez, mediante escrito de impugnación, manifestó su inconformidad con el fallo proferido, indicando que aunque se le protegió el derecho fundamental de petición, nada se dijo respecto del suministro de gastos como el de los pasajes, estadía y alimentación de él y un acompañante, a la ciudad de Medellín, con el fin de poder realizarse los exámenes prescritos por el médico tratante, necesarios para culminar el tratamiento y trasplante de riñón que necesita para sobrevivir.

3.3. Segunda Instancia

La Sala de Decisión de Tutelas núm. 2 de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, mediante providencia proferida el 20 de febrero de 2014, confirmó la decisión impugnada argumentando que en este caso “el señor Abraham Ruidiaz Vélez no logró demostrar de qué manera se le están vulnerando las garantías constitucionales que pretende le proteja el juez de tutela”, toda vez que se le vienen prestando los servicios médicos generales, especializados y se le han realizando los estudios pre trasplante renal que ha requerido.

Indica que, contrario a lo señalado por el peticionario, la acción de tutela instaurada en el mes de julio de 2013 fue despachada desfavorable, y que por ende no aparece acreditado que se haya ordenado la práctica de exámenes en una segunda fase, o que el médico tratante de las patologías que padece así lo haya dispuesto.

Finalmente, aduce que el accionante cuenta con otro medio de defensa judicial en la medida en que puede acudir ante el Jefe del Área de Sanidad del Departamento de Policía de Córdoba y solicitar los servicios que considere que necesita, una vez sean ordenados por el médico tratante.

4. Pruebas relevantes que obran dentro de este expediente

- Copia de la orden de valoración por equipo de trasplante emitida por el nefrólogo tratante de Fresenius Medical Care IPS adscrita al Sistema de Salud de la Policía Nacional[3].
- Informe médico emitido por Fresenius Medical Care de Montería sobre el estado de salud del señor Abraham Ruidiaz Vélez como opcionado en la lista de espera para trasplante[4].
- Copia de Autorización emitida a nombre del señor Abraham Ruidiaz Vélez por Nefron-Nefrólogos Asociados, IPS adscrita a la Policía Nacional, dirigida al Hospital Universitario San Vicente de Paul de Medellín, para protocolo de trasplante renal, emitida el 9 de agosto de 2011[5].
- Solicitud elevada el 24 de septiembre de 2013 por el señor Abraham Ruidiaz Vélez,

ante el Comandante Departamental de Policía de Córdoba.[6]

- Copia de la cédula de ciudadanía y del carné de afiliación a sanidad militar como beneficiario, del señor Abraham Ruidiaz Vélez[7].
- Copia de la Historia Clínica del señor Abraham Ruidiaz Vélez emitida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- Oficio núm. S-2014-0011727: ARSAN ASJUR 221 Mediante el cual el Área de Sanidad de Córdoba da respuesta negativa al señor Abraham Ruidiaz sobre la solicitud de cubrimiento de transporte.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Esta Corte es competente para conocer el fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico

La Sala se ocupará de determinar si la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, Regional Córdoba, vulnera o amenaza los derechos fundamentales a la vida digna y salud del accionante al negarse a costear los gastos de traslado a una ciudad diferente a aquella en donde reside y donde debe realizarse las diálisis ordenadas por su médico adscrito a la EPS, así como el tratamiento integral que comprende el trasplante de riñón.

A efectos de resolver el interrogante planteado la Sala analizará la jurisprudencia vigente, relativa al derecho a la salud en los casos en los cuales deben incluirse los gastos de traslado al paciente y su acompañante a una ciudad en donde se pueda llevar a cabo la realización del tratamiento prescrito por un médico tratante. La Sala también estudiará lo atinente al derecho a la salud en sus aristas de eficiencia y continuidad en la prestación del servicio, para referirse fundamentalmente al sistema especial de las fuerzas militares.

3. El derecho a la salud. Principios de eficiencia y continuidad. Deber excepcional de asumir

gastos de transporte.

De acuerdo a la jurisprudencia vigente, el derecho a la salud es considerada de naturaleza constitucional fundamental. Ha señalado la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: ‘(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”[8].

3.1. Principios de eficiencia y continuidad

La salud como servicio público y derecho fundamental debe ser garantizado de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional (Art. 365 Constitución Política), y en tal sentido la prestación de este servicio público se encuentra enmarcado dentro de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En desarrollo del principio de eficiencia, la jurisprudencia de esta Corporación ha establecido que la continuidad en la prestación del servicio público[9] debe darse de manera ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que del mismo tiene el conglomerado social[10]. Al respecto ha manifestado:

“La jurisprudencia constitucional se ha encargado de concretar el contenido y alcance del derecho de los ciudadanos a no sufrir interrupciones abruptas y sin justificación constitucionalmente admisible de los tratamientos en salud que reciben. Los criterios que informan el deber de las E.P.S de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior

de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.”[11]

De otro lado, en la Sentencia T-438 de 2007 reseña la manera como la Corte Constitucional ha desarrollado el criterio de la “necesidad” del tratamiento, para establecer cuándo resulta inadmisibles que se suspenda el servicio público de seguridad social en salud. En dicha providencia se hizo alusión a la Sentencia T-170 de 2002, en donde se señaló:

“Por necesarios, en el ámbito de la salud, deben tenerse aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación de su derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física. En este sentido, no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter necesario. La jurisprudencia ha fijado casos en los que desmejorar inmediata y gravemente las condiciones de una vida digna ha dado lugar a que se ordene continuar con el servicio.”[12]

Esta posición fue ratificada en las Sentencias T-1050 de 2008 y T-848 de 2010 entre muchas otras. En ellas se expuso que “independientemente si la afección tiene o no como causa el servicio, cuando la suspensión del servicio de salud hace inminente la afectación de otros derechos fundamentales, se hace necesaria la intervención del juez constitucional para asegurar la protección efectiva de los mismos, garantizando la continuidad en el tratamiento iniciado mientras se logra su recuperación”.

3.2. Traslado y gastos de transporte a los pacientes y acompañantes

El traslado de pacientes de su domicilio a la institución donde debe ser prestado el servicio de salud que requiera y que no puede ser cubierto por la entidad de salud a la cual se encuentra afiliado debe correr por cuenta del usuario o sus familiares. Empero, en ciertos casos especiales, dadas las circunstancias del paciente, es posible que las propias entidades de salud asuman gastos de traslado de manera excepcional con el fin de garantizar el derecho de accesibilidad a los servicios necesitados. En dichos eventos se debe verificar que:

“(i) el procedimiento o tratamiento debe ser imprescindible para asegurar el derecho a la

salud y la integridad de la persona. Al respecto se debe observar que la salud no se limita a la conservación del conjunto determinado de condiciones biológicas de las que depende, en estricto sentido, la vida humana, sino que este concepto, a la luz de lo dispuesto en los artículos 1º y 11 del Texto Constitucional, extiende sus márgenes hasta comprender los elementos requeridos por el ser humano para disfrutar de una vida digna[13] (ii) el paciente o sus familiares carecen de recursos económicos para sufragar los gastos de desplazamiento[14] y (iii) la imposibilidad de acceder al tratamiento por no llevarse a cabo el traslado genera riesgo para la vida, la integridad física o la salud del paciente, la cual incluye su fase de recuperación[15].”[16]

Se trata así de atender al principio de integralidad en la prestación del servicio de salud encaminado a (i) garantizar la continuidad y calidad en la prestación del mismo y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma enfermedad[17].

A la luz de esta jurisprudencia y atendiendo el principio de integralidad, el transporte en salud es susceptible de protección constitucional y toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existan instituciones en capacidad de prestarlo y no pueda asumir los costos de dicho traslado.

También tiene derecho a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud. La regla jurisprudencial aplicable para la procedencia del amparo constitucional respecto a la financiación del traslado del acompañante ha sido definida en los siguientes términos:“(i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”[18].

En suma, una EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona cuando presta un servicio en salud fraccionado, dejando por fuera exámenes, medicamentos y demás

procedimientos que la persona requiere para recuperarse o cuando no autoriza el transporte necesario para acceder al tratamiento prescrito por el médico tratante. Ha precisado la jurisprudencia que es irrelevante si algunos de los servicios en salud son POS y otros no, en tanto “las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los servicios adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle”[19].

En este caso, la omisión en la prestación del servicio se predica de la Dirección General de Sanidad de las Fuerzas Militares. En virtud del artículo 279 de la Ley 100 de 1993, las Fuerzas Militares y la Policía Nacional se sujetan a un régimen especial de salud, al cual se encuentra afiliado tanto el personal militar como el civil en los supuestos que establece la correspondiente normatividad (artículos 19 de la Ley 352 de 1997 y 23 del Decreto 1795 de 2000). Según lo establecido por el Decreto Ley 1795 de 2000, en virtud del cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el objeto del Sistema es prestar el 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[20].

4. Caso Concreto

4.1. El señor Abraham Ruidiaz Vélez pretende que la accionada Dirección de Sanidad, de la Policía Nacional Regional Córdoba, disponga lo necesario a efecto de: (i) cubrir los gastos derivados del traslado de él y un acompañante desde el municipio de Sahagún (Córdoba) a la ciudad de Montería, tres veces por semana (martes, jueves y sábados), para que le realicen las diálisis ordenadas el médico tratante de la entidad demandada, en atención a que no cuenta con recursos económicos para seguir asumiendo dichos desplazamientos; (ii) que le presten un tratamiento integral que garantice la efectividad del proceso de valoración por equipo de trasplante; es decir, que se realicen los demás exámenes que hagan falta para llevar a cabo el procedimiento y se cubran los gastos de transporte, viáticos, estadías y demás erogaciones en que se pueda incurrir, teniendo en cuenta que los sitios en los que se realizan dichos procedimientos son centros de salud de alta complejidad y según se tiene conocimiento por el peticionario, por la orden de remisión del 2011, se puede

desarrollar en la ciudad de Medellín.

4.2. Hechos que aparecen probados en el expediente:

El accionante se encuentra vinculado a los servicios de salud de la Dirección General de Sanidad Militar en calidad de beneficiario de su hijo, el subintendente Donny Enrique Ruidiaz Espinosa.

De acuerdo con los soportes adjuntos de un protocolo de orden anterior, también suscrita por un nefrólogo tratante a nombre del peticionario y adscrita a la Policía Nacional, la “valoración por equipo de trasplante” comprende los siguientes procedimientos y exámenes:

- Evaluación del receptor
- Anticuerpos citotóxicos
- Antígeno de Histocompatibilidad HLA Clase I y II
- Historia Clínica completa
- Grupo sanguíneo y RH
- Creatinina, BUN
- Depuración de creatinina y proteinuria 24 horas
- Urocultivo-Citoquímico
- Hemoleucograma completo y plaquetas
- T. de Protrombina (TP) y Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPT)
- Glicemia, Acido Úrico
- Aminotransferasas: TGO, TGP, Billirrubina: total y directa

- Electroesferesis de proteínas
- Complemento C3 C4
- Ecografía de abdomen total
- Radiografía de Torax
- Esofagogartoduodenoscopia con biopsia
- Colonoscopia
- Electroforesis de proteínas - proteínas totales -Albúmina
- Anticuerpos Antinucleares, Complemento: C3 Y C4 Factor reumatoideo
- Colesterol, Triglicéridos, HDL, LDL,VLDL
- Ionograma (potasio, sodio ,cloro)
- Calcio, Fosforo, magnesio y fosfatasas alcalinas, hormona paratiroidea
- Antígeno superficial de hepatitis B y sus anticuerpos (Anti HbsAg)
- Anticuerpo d hepatitis C (Anti HCV)
- HIV - VDRL - CHAGAS
- Serología para Citomegalovirus : ig G , e Ig, M.
- Serología para Toxoplasma: ig e ig M.
- Citología EXxfoliativa (en mujeres)
- Coprológico
- Ecografía abdominal total.
- Electrocardiograma.

- Eco cardiografía solo a menores de 50 años
- Esofagogastroduodenoscopia mas Biopsia
- Rayos X de torax
- Uretrocistografía miccional
- Constancia odontológica de no infecciones en dentadura
- Panel Reactivo de Anticuerpos CUALITATIVO PARA
- Eco cardiografía de stres con Dobutamina
- Colonoscopia
- Pruebas de Función Pulmonar
- Antígeno Específico de próstata
- Pletismografía Doppler arterial de miembros inferiores

Según la respuesta Jefe del Área de Sanidad del Departamento de Policía de Córdoba, ya se le realizaron al señor Abraham Ruidiaz los siguientes exámenes:

- Hemograma completo con pruebas de coagulación
- Glicemia, perfil lipídico completo, bun y creatinina
- Antígeno específico de próstata
- Perfil serológico (HIV, VDRL, Hepatitis, chagas, toxoplasma, citomegalovirus)

No obstante, se observa que el protocolo de valoración realizado por el equipo de trasplante comprende muchos más exámenes diagnósticos que al parecer no se han realizado.

De otra parte, la Sala advierte que el peticionario, mediante escrito elevado 24 de septiembre de 2013, solicitó al Comandante Departamental de la Policía de Córdoba el

suministro de transporte entre el municipio de Sahagún y la ciudad de Montería 3 veces por semana, con el objeto de poder asistir a las citas médicas de diálisis para su tratamiento. Sin embargo, dicha entidad dio contestación negativa mediante oficio núm. S-2014-0011727: ARSAN ASJUR 221, luego de que el juez de tutela de primera instancia accediera en el presente caso a proteger el derecho de petición.

Según la entidad accionada, no le asiste al señor Abraham Ruidiaz el derecho de acceder traslado por cuenta de la entidad debido a que este servicio no se prevé dentro del plan de atención integral de los afiliados y beneficiarios del Régimen Especial de las Fuerzas Militares, y a que dentro de la normatividad no existe un rubro de disponibilidad presupuestal definido en el que se disponga de una disponibilidad presupuestal para cubrirla.[23]

4.3. De los hechos expuestos y la jurisprudencia aplicable, puede concluir la Sala que en este caso el Área de Sanidad de Córdoba vulnera con su proceder el derecho fundamental a la salud del accionante por las siguientes razones:

(i) Se trata de una persona a la que se le diagnosticó una enfermedad catastrófica, con una situación de salud precaria y disminuida que lo convierte en un sujeto de especial protección por parte del Estado. En consecuencia, es objetivamente una afección de alta complejidad que amerita controles periódicos, los cuales, de no realizarse, amenazan la vida e integridad del peticionario por el compromiso de órganos vitales.

(ii) Los argumentos expuestos por la entidad accionada, referidos a la falta de un rubro en el presupuesto para atender los gastos de traslado de un paciente aquejado por una enfermedad ruinosa, infringen los criterios de la jurisprudencia[24] de esta Corporación cuando ha dispuesto que las instituciones de salud deben preservar la garantía de la continuidad e integralidad en su prestación como postulado constitucional. Por ello, ninguna discusión de índole económica o administrativa justifica la negativa de esas entidades a seguir suministrando un tratamiento necesario que se encuentre en curso.

(iv) La prestación de los servicios de cualquier sistema de salud no puede, so pretexto de una aplicación rigurosa de la normatividad que la reglamenta, desembocar en una situación insostenible para el paciente que implique un menoscabo de sus derechos fundamentales, en especial del derecho a la vida y a la integridad personal.

(v) En el presente caso los médicos tratantes del accionante recomendaron una valoración por equipo de trasplante y diálisis periódicas (3 veces a la semana); no aparece acreditada en el expediente ninguna prescripción médica alternativa para paliar la enfermedad de base que afecta al accionante. Es el dictamen médico el que ordena el control cada 3 días en la ciudad de Montería, lo que demuestra la necesidad de que el tratamiento continúe con los controles en una ciudad, donde la misma entidad acusada reconoce que se pueden realizar.

(vi) El actor sostiene, sin que su aseveración haya sido desvirtuada, que no puede sufragar el costo del traslado a Montería con un acompañante. La entidad accionada, con un criterio avalado por la sentencia de instancia, afirma que el accionante no demostró incapacidad económica para costear tales gastos. Valga recordar a este respecto lo siguiente:

Para probar la incapacidad económica de las personas afiliadas a los distintos sistemas de salud y cuya prestación se niega, la jurisprudencia de esta Corte ha precisado[26] que han de aplicarse los medios probatorios regulados por el Código de Procedimiento Civil y así establecer la veracidad del caso, siempre que sean compatibles con la naturaleza del amparo constitucional. Esta Corporación ha dispuesto entonces que debe emplearse la regla general en materia probatoria, según la cual corresponde al actor probar el supuesto de hecho que invoca y que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue. Sin embargo, como excepción a la misma, ha señalado que “ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba y corresponde en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario”[27].

Como consecuencia directa de la inversión en la carga de la prueba el juez de tutela debe, dentro del marco del principio de la buena fe y de solidaridad, establecer si verdaderamente no se cuenta con la suficiente capacidad económica para costear el medicamento, servicio o tratamiento excluido de la prestación de servicios. Todo lo anterior, teniendo en cuenta que si bien es cierto que las necesidades básicas de todos los ciudadanos están relacionadas con la garantía de una subsistencia en condiciones dignas, también lo es que no se puede desconocer que dependiendo de las condiciones que enmarquen la situación de cada persona, variarán las necesidades cuyo carácter resulta básico en relación con dicha subsistencia[28].

De manera que cuando una persona afiliada a un sistema de seguridad social afirma que no cuenta con los recursos para sufragar el costo de servicios, insumos o medicamentos fuera del POS pero indispensables para la conservación de su vida e integridad personal, prescritos por médico tratante, la entidad de salud tendrá que suministrarlos con cargo a su presupuesto, salvo que logre desvirtuar las afirmaciones del afectado, con pruebas que demuestren con certeza su capacidad de procurar el cuidado integral de su salud. Indica al respecto la jurisprudencia constitucional:

“Es suficiente con que el solicitante aduzca en la demanda que no cuenta con la capacidad económica para sufragar el costo de la prueba de laboratorio, de las medicinas o del procedimiento excluido del POS. Así mismo, y de manera correlativa, le corresponde a la parte demandada controvertir y probar lo contrario, so pena de que con la mera afirmación del actor se tenga por acreditada dicha incapacidad” esto en virtud de la calidad de afirmación indefinida que tiene la aseveración.”[29]

En este caso, la entidad accionada no controvertió el aserto del accionante en punto a su incapacidad económica y los jueces de instancia tampoco se refirieron sobre el particular; luego el presupuesto de la insuficiencia de recursos del accionante se encuentra igualmente probado, por tratarse de una negación indefinida que no fue desvirtuada en el trámite de la tutela.

Como ya lo expuso la Sentencia T-540 de 2002, si bien en términos prácticos puede decirse que la Dirección de Sanidad, Regional Córdoba, de la Policía Nacional, por las funciones que cumple puede compararse con una Empresa o Entidad Promotora de Salud de la que trata el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, cuya función básica es la de “organizar, y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...)”, lo cierto es que dicha entidad es un organismo que pertenece a un sistema de salud especial y por ello no puede ser catalogada como Empresa Promotora de Salud (EPS) por lo que debe regirse entonces por las normas de ese sistema especial.

La Sala advierte que, en casos como el que se examina, por tratarse de un régimen o sistema especial de seguridad social en salud, la financiación de los costos debe obtenerse de los recursos de fondos propios con los cuales se hace posible la operación del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. En tal sentido, Ley 352 de 1997, en

forma similar a como lo hace la Ley 100 de 1993 en su artículo 218, establece:

“ART. 38. Fondos cuenta del SSMP. Para efectos de la operación del SSMP, funcionarán el fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el fondo-cuenta del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los fondos-cuenta tendrán el carácter de fondos especiales, sin personería jurídica, ni planta de personal. Los recursos de los fondos serán administrados en los términos que determine el CSSMP, directamente por la Dirección General de Sanidad Militar o por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y ejecutados por las Fuerzas Militares o por la Policía Nacional, según corresponda. Los recursos podrán ser administrados por encargo fiduciario conforme a lo dispuesto en el estatuto general de contratación de la Administración Pública. Ingresarán a cada uno de los fondos cuenta los siguientes recursos según sea el caso:

- a) Los ingresos por cotización del afiliado y por cotización correspondiente al aporte del Estado como aporte patronal;
- b) Los aportes del Presupuesto Nacional con destino al respectivo Subsistema contemplados en el artículo 32 y los literales b), c), d), y f) del artículo 34 de la presente Ley;
- c) Los ingresos por pagos compartidos y cuotas moderadoras realizados por los beneficiarios del respectivo Subsistema;
- d) Otros recursos o ingresos destinados para el funcionamiento de casa uno de los Subsistemas;
- e) Recursos derivados de la venta de servicios.

Parágrafo. Los recursos a que hacen referencia los literales a), c) y e) serán recaudados y transferidos directamente al fondo cuenta correspondiente para su distribución y transferencia.”

Como bien puede apreciarse, la norma en cita, en cuanto regula el funcionamiento y financiación de los fondos-cuenta de los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se equipara al artículo 218 de la Ley 100 de 1993, en el que se crea y se establece la operación del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga). Por ello estima la Sala que, sin orden del juez de tutela, la Dirección General de Sanidad Militar, podrá obtener los

recursos del fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, como quiera que se trata de un régimen especial que se rige por sus propias normas.

4.4. Con base en tales consideraciones, la Corte revocará la sentencia de instancias, concederá la tutela solicitada y ordenará a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que apropie los recursos que sean necesarios para que se cubran los gastos de traslado del actor con un acompañante del lugar de su residencia a la ciudad de Montería, con el objeto de que se le sigan realizando las diálisis tres veces por semana o según lo disponga el galeno tratante, de manera que le permita dar continuidad al tratamiento médico ordenado para que pueda alcanzar un estado pleno de bienestar físico.

En lo concerniente a la solicitud de cubrimiento de pago de transporte y viáticos en la ciudad de Medellín, la Sala se permite hacer las siguientes aclaraciones:

De acuerdo al acervo probatorio, se observa que efectivamente existe una orden médica que autoriza una valoración por equipo de trasplante.

Una vez analizados los exámenes realizados y confrontados con el protocolo adjunto, se verificó que no se habían efectuado en su totalidad los exámenes diagnósticos necesarios para la valoración del equipo de trasplante. Sin embargo, no existe ninguna orden que indique que se deban llevar a cabo en la ciudad de Medellín o en otra ciudad.

Por lo tanto, con el objeto de evitar que se siga prorrogando la vulneración de los derechos fundamentales del peticionario, que además es considerado un sujeto de especial protección constitucional debido a su delicado estado de salud, la Sala adoptará las siguientes medidas:

Se ordenará a la entidad accionada que realice un protocolo de manejo que efectivice la orden de valoración por equipo de trasplante, en la cual deberá programar las fechas en las que realizará los exámenes que hacen falta y deberá definir los centros de salud en los que se llevará a cabo, informando al peticionario sobre dicho procedimiento. En el evento en el que este procedimiento tenga que efectuarse fuera del lugar de residencia del paciente la entidad demandada tendrá que correr con los gastos de desplazamiento y sostenimiento tanto para el paciente como de un acompañante, teniendo en cuenta el principio de solidaridad y la gravedad de la afección de salud que padece.

El proceso de valoración y diseño de protocolo de manejo al que se hace mención no podrá exceder de 30 días calendario, a partir de la notificación de la presente providencia, y cada etapa del proceso de valoración y examen diagnóstico se realizará según criterio médico sustentado.

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 la Sentencia proferida el 20 de febrero de 2014 por la Sala de Decisión de Tutelas núm. 2 de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, que confirmó el fallo proferido el 18 de diciembre de 2013 por la Sala Constitucional Ad hoc del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Montería, mediante el cual se concedió el amparo del derecho de petición dentro de la acción de tutela instaurada por el señor Abraham Ruidiaz Vélez. En su lugar, CONCEDER la protección de los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud del peticionario.

Segundo: ORDENAR a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional- Regional Córdoba o a quien haga sus veces, que dentro de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia apropie los recursos que sean necesarios para que se cubran los gastos de traslado del actor con un acompañante del lugar de su residencia en el municipio de Sahagún (Córdoba) a la ciudad de Montería, con el objeto de que se le sigan realizando las diálisis tres veces por semana (o según lo disponga el galeno tratante), de manera que le permita dar continuidad al tratamiento médico ordenado para que pueda alcanzar un estado pleno de bienestar físico.

Tercero ORDENAR a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional- Regional Córdoba o a quien haga sus veces, que dentro de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, programe y fije fecha para que el médico especialista tratante, valore al señor Abraham Ruidiaz Vélez y realice un protocolo de manejo que efectivice la “orden de valoración por equipo de trasplante” emitida por el nefrólogo tratante, en el cual deberá programar las fechas en las que realizará los exámenes que hacen falta y definir los centros

de salud en los que se llevará a cabo, informando al peticionario sobre dicho procedimiento. En el evento en el que este procedimiento tenga que efectuarse fuera del lugar de residencia del paciente, la entidad demandada tendrá que correr con los gastos de desplazamiento y sostenimiento tanto del paciente como de un acompañante, teniendo en cuenta el principio de solidaridad y la gravedad de la afección de salud que padece el paciente.

En todo caso, se advierte que salvo prescripción médica este proceso no podrá superar el término de treinta días calendario.

Cuarto: SOLICITAR a la Defensoría del Pueblo y a la Personería municipal de Sahagún, Córdoba que dentro de sus competencias constitucionales y legales, vigilen el cumplimiento de lo ordenado en esta providencia.

Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado Ponente

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO

Magistrada

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

SONIA MIREYA VIVAS PINEDA

Secretaria General (E)

[1] El contenido del derecho de petición es el siguiente: “Señor// Teniente Cristian Álvarez

Martínez// Comandante Departamento de Policía de Córdoba //ASUNTO// Solicitud de Viáticos de transporte //Respetuosamente me permito solicitarles a quien les corresponda los viáticos de transporte de la Ruta Sahagún, Montería y viceversa con un acompañante.// Por ser paciente renal tengo que viajar tres veces por semana y no me encuentro en condiciones de viajar solo. Estuve hospitalizado en la clínica Montería habitación 417 por un periodo de 30 días, el Doctor Berrio puede corroborar mi situación, ya que él estuvo visitándome en la clínica y conoce mi delicado estado de salud.// Esta solicitud la hago por ser el padre del S.I. Donny Enrique Ruidiaz Espinosas.// Anexo a la presente, copia de la historia clínica, copia de la cédula de ciudadanía, copia del carne." Folio 15 del cuaderno de instancia.

[2] Los apartes más relevantes de la respuesta brindada por la accionada son los siguientes: "En atención a su solicitud, realizada mediante oficio adiado el 24.09.2013, sobre el cubrimiento de gastos de viáticos de transporte de la ruta Sahagún/ Montería y viceversa con un acompañante, me permito dar respuesta en los siguientes términos.//El acuerdo 002 del 27 de Abril del 2001, "Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial", confiere el plan de servicios de sanidad a su alcance, condiciones de acceso, plan de atención básica, la nomenclatura y clasificación de procedimientos, las exclusiones del plan de servicios de sanidad militar y policial y la reglamentación, suministro de algunos elementos y servicios y la dirección, planeación seguimiento y control de la prestación de los servicios de salud, en el mismo no se contempla dentro del servicio de salud, el cubrimiento de los costos de transporte para los usuarios para cumplir citas médicas en otra ciudad.// El Decreto 1795 del 2000 Artículo 27 contempla el plan de servicios de sanidad militar y policial, para todos los afiliados y beneficiarios al SSMP. Quienes tendrán derecho a un plan de servicios de sanidad en los términos y condiciones que establezca el CSSMP.//Dicho plan de servicios cubrirá la atención integral para los afiliados y beneficiarios del SSMP en la enfermedad general y maternidad en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación, igualmente tendrán derecho a que el SSMP las suministre dentro del país, asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, establecimientos de salud militar y policial y de ser necesario en otras instituciones prestadoras de salud.//La institución debe atender el principio de legalidad o primacía de la ley, que es un principio fundamental del derecho público, conforme al cual todo ejercicio del poder público debe estar sometido a la ley, según lo

establece el Art. 6 de la Constitución Política de Colombia, razón por la cual toda la actividad del Estado está regulada en las normas legales y el funcionario público solo puede realizar lo que la constitución y la ley autorice.//Obedeciendo a este principio, el servicio de transporte para los usuarios no está contemplado dentro del decálogo de beneficios del subsistema de salud de la policía Nacional y en esta medida no es posible suministrar con cargo a recursos de la institución.//De otro lado, el artículo 48 de la norma superior establece que los recursos de las instituciones de la seguridad social no se podrán destinar a fines diferentes a la misma, por lo que para el traslado de los usuarios a otras ciudades para cumplir citas médicas no es posible pues no se pueden destinar recursos no autorizados para tal fin por las normas que rigen la materia.”

[3] Folio 8 del cuaderno de primera instancia.

[4] Folios 9 y 10 del cuaderno de primera instancia.

[5] Folios 12 a 14 del cuaderno de primera instancia.

[6] Folio 15 del cuaderno de primera instancia.

[7] Folio 16 del cuaderno de primera instancia.

[8] Estos criterios fueron establecidos en estos términos por la Sentencia T-1204 de 2000 y reiterados, por las Sentencias T-1022 de 2005, T-829 de 2006, T-148 de 2007, T-565 de 2007, T-788 de 2007, T-1079 de 2007, T-760 de 2008 y T-834 de 2009, entre muchas otras.

[9] En este sentido, en la Sentencia T-406 de 1993, reiterada en las Sentencias T-170 de 2002, T-777 de 2004, T-239 de 2009, T-797 de 2009, entre otras, se expuso “El servicio público responde por definición a una necesidad de interés general; ahora bien, la satisfacción del interés general no podría ser discontinua; toda interrupción puede ocasionar problemas graves para la vida colectiva. La prestación del servicio público no puede tolerar interrupciones”. Así mismo, en la Sentencia SU-562 de 1999 se agregó “Uno de los principios característicos del servicio público es el de la eficiencia. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, porque debe prestarse sin interrupción”.

[10] Esta línea jurisprudencial se ha seguido en múltiples pronunciamientos, entre los que

se citan para su confrontación las Sentencias, T-170 de 2002, T-1210 de 2003, T-777 de 2004, T-656 de 2005, T-965 de 2005 y T-438 de 2007, entre otras.

[11] Sentencia T-1198 de 2003.

[12] Sentencia T-170 de 2002.

[13] Sentencia T-364 de 2005.

[14] Sentencias T-900 de 2002 ; T-197 de 2003 ; T-408 y T-861 de 2005 ; T-786 de 2006.

[15] Cfr. T-900 de 2002; T-197 de 2003; T-408 y T-861 de 2005; T-786 de 2006.

[16] Corte Constitucional, Sentencia T-301 de 2009. Sobre el particular también se puede consultar la Sentencia T-780 de 2013.

[17] Sentencia T-103 de 2009. Reiterada en la Sentencia T-022 de 2011, entre otras.

[18] Corte Constitucional, Sentencia T-350 de 2003. Esta decisión ha sido reiterada por la Corte en varias ocasiones, por ejemplo, en las Sentencias T-962 de 2005 y T-459 de 2007, entre otras.

[19] Sentencia T-760 de 2008.

[20] Artículo 5 del Decreto - ley 1795 de 2000.

[21] Folios 9 y 10 cuaderno de primera instancia.

[22] Folio 8 cuaderno de primera instancia.

[23] Los apartes más relevantes de la respuesta se transcriben a continuación: “En atención a su solicitud, realizada mediante oficio adiado el 24.09.2013, sobre el cubrimiento de gastos de viáticos de transporte de la ruta Sahagún/ Montería y viceversa con un acompañante, me permito dar respuesta en los siguientes términos.//El acuerdo 002 del 27 de Abril del 2001, “Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial”, confiere el plan de servicios de sanidad a su alcance, condiciones de acceso, plan de atención básica, la nomenclatura y clasificación de procedimientos, las exclusiones del

plan de servicios de sanidad militar y policial y la reglamentación, suministro de algunos elementos y servicios y la dirección, planeación seguimiento y control de la prestación de los servicios de salud, en el mismo no se contempla dentro del servicio de salud, el cubrimiento de los costos de transporte para los usuarios para cumplir citas médicas en otra ciudad.// El Decreto 1795 del 2000 Artículo 27 contempla el plan de servicios de sanidad militar y policial, para todos los afiliados y beneficiarios al SSMP. Quienes tendrán derecho a un plan de servicios de sanidad en los términos y condiciones que establezca el CSSMP.//Dicho plan de servicios cubrirá la atención integral para los afiliados y beneficiarios del SSMP en la enfermedad general y maternidad en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación, igualmente tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país, asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, establecimientos de salud militar y policial y de ser necesario en otras instituciones prestadoras de salud.//La institución debe atender el principio de legalidad o primacía de la ley, que es un principio fundamental del derecho público, conforme al cual todo ejercicio del poder público debe estar sometido a la ley, según lo establece el Art. 6 de la Constitución Política de Colombia, razón por la cual toda la actividad del Estado está regulada en las normas legales y el funcionario público solo puede realizar lo que la constitución y la ley autorice.//Obedeciendo a este principio, el servicio de transporte para los usuarios no está contemplado dentro del decálogo de beneficios del subsistema de salud de la policía Nacional y en esta medida no es posible suministrar con cargo a recursos de la institución.//De otro lado, el artículo 48 de la norma superior establece que los recursos de las instituciones de la seguridad social no se podrán destinar a fines diferentes a la misma, por lo que para el traslado de los usuarios a otras ciudades para cumplir citas médicas no es posible pues no se pueden destinar recursos no autorizados para tal fin por las normas que rigen la materia.”

[25] Corte Constitucional Sentencias T-224, T-270, T-508 y T-656 de 2005.

[26] Corte Constitucional, Sentencias T-683 de 2003; T-829 de 2004; T- 225 y T-367 de 2007.

[27] Corte Constitucional, Sentencia T-225 de 2007.

[28] Corte Constitucional, Sentencias T-1038 de 2006 y T-971 de 2007.

[29] Sentencia T-404 de 2007.