

Supersalud 	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	<b>CÓDIGO</b>	PJFL02
	<b>FORMATO</b>	SENTENCIA	<b>VERSIÓN</b>	3

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

**SENTENCIA** S2018-000007 18 ENE 2018

<b>REFERENCIA:</b>	<b>NURC</b>	<b>1-2017-011718</b>	<b>FECHA:</b>	<b>24/01/2017</b>
<b>EXPEDIENTE:</b>	<b>J-2017-0098</b>			
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>MARÍA EUGENIA CIFUENTES DE CASTRO</b>			
<b>DEMANDADO:</b>	<b>EPS FAMISANAR LTDA.</b>			

La Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, en ejercicio de las competencias otorgadas por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado y adicionado por los artículos 126 y 127 de la Ley 1438 de 2011, procede a emitir sentencia dentro del proceso de la referencia, basada en los siguientes

**1. ANTECEDENTES**

**1.1. PETICIÓN.**

La señora MARÍA EUGENIA CIFUENTES DE CASTRO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.495.992, presentó demanda ante esta Superintendencia, solicitando se ordene a EPS FAMISANAR LTDA., el reembolso de los gastos en que incurrió por concepto de atención oftalmológica para su esposo, señor Jorge Isaac Castro Moreno, en una IPS ajena a la red de su entidad aseguradora.

**1.2. HECHOS.**

- 1.2.1. Narra la demandante que, el trece (13) de enero de 2016, acudió, con su esposo, al servicio de urgencias de la demandada, dónde le diagnosticaron desprendimiento de retina en el ojo izquierdo, dándole orden prioritaria para valoración por retinología.
- 1.2.2. La EPS asignó cita para el doce (12) de febrero de 2016, por lo que buscaron servicio particular, en cual confirmó el diagnóstico y ordenó intervención quirúrgica, realizada el diecinueve (19) de enero de 2016.
- 1.2.3 Solicitó reembolso, el cual fue negado por la EPS.

**1.3. TRÁMITE PROCESAL.**

La demanda fue admitida por auto A2017-000363 del veintidós (22) de febrero de 2017<sup>1</sup>, mediante la cual se ordenó correr traslado a la demandada, la notificación de las partes y la práctica de pruebas.

<sup>1</sup> Folio 18

	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	<b>CÓDIGO</b>	PJFL02
	<b>FORMATO</b>	SENTENCIA	<b>VERSIÓN</b>	3

#### 1.4. RESPUESTA DE FAMISANAR EPS LTDA.

Se pronunció a través de apoderado judicial, quien manifestó que al paciente se le garantizó la atención requerida y que el reembolso no procede por ser extemporáneo, de tal manera que se opuso a la prosperidad de las pretensiones. Presentó como excepción de mérito: I). Cumplimiento de la normatividad sobre reconocimiento de reembolsos por servicios de salud; II).

## 2. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

### 2.1. PROBLEMA JURÍDICO.

Se circunscribe a dilucidar si es procedente el reembolso deprecado por la demandante por parte de FAMISANAR EPS LTDA.

### 2.2. CONSIDERACIONES GENERALES.

Sea lo primero señalar que en los precisos términos del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, los usuarios del Subsistema General de Seguridad Social en Salud pueden pretender mediante un procedimiento judicial, preferente y sumario, el reembolso de los gastos médicos que hayan hecho por su cuenta.

De la misma manera se destaca que el Sistema de Seguridad Social Integral en Salud (SGSSIS) es uno solo, cuya característica principal es que es administrado por unas entidades aseguradoras (EPS) creadas para ese fin, y en esa medida, en tratándose de la atención de urgencias, el mismo Sistema ha previsto que toda persona puede acceder a su cobertura a través de cualquier institución prestadora de servicios de salud (PSS), sin que su inclusión o no en la red de prestadores de salud de la entidad aseguradora, menoscabe la garantía de atención.

Conforme a los derechos y garantías que prevé el artículo 159 de la Ley 100 de 1993, a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se les debe asegurar la atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud y de urgencias en todo el territorio nacional, así como la escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) y profesionales entre las opciones que cada entidad ofrezca dentro de su red de servicios.

Por su parte, el artículo 168 de ese mismo conjunto normativo, en relación con la atención inicial de urgencias establece que debe ser prestada en forma obligatoria por las entidades que presten servicios de salud, sin que para ello se requiera que medie un contrato o exista una orden previa.

Por “atención de urgencias” y “atención inicial de urgencias”, se entiende, según la definición traída por el artículo 8° de la Resolución 5521 de 2013:

**“5. Atención de urgencias:** Modalidad de prestación de servicios de salud que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.

(...)

	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	<b>CÓDIGO</b>	PJFL02
	<b>FORMATO</b>	SENTENCIA	<b>VERSIÓN</b>	3

**7. Atención inicial de urgencias:** Modalidad de prestación de servicios de salud que implica acciones realizadas a una persona con una condición de salud que requiere atención médica en un servicio de urgencias, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud y comprende:

a) La estabilización de sus signos vitales que implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, y que no conlleva necesariamente la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento.

b) La realización de un diagnóstico de impresión.

c) La definición del destino inmediato de la persona con la patología de urgencia”.

Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales y deberá cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro, según el artículo 168 Ley 100 de 1993, el artículo 67 de la Ley 715 de 2001, el Acuerdo 029 de la CRES, el artículo 16 del Decreto 806 de 1998, el artículo 12 del Decreto 783 de 2000, el artículo 10º de la Resolución 5261 de 1994, y la Resolución 2816 de 1998.

El incumplimiento de estas disposiciones, será sancionado por la Superintendencia Nacional de Salud con multas, por una sola vez o sucesivas, hasta de 2.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV) por cada multa, y en caso de reincidencia podrá conllevar hasta la pérdida o cancelación del registro o certificado de la institución.

Ahora, según se colige de las normas seguidas en líneas precedentes, se configuran tres supuestos fácticos para el reconocimiento del reembolso, a saber:

- (i) Atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS;
- (ii) Cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica; y
- (iii) En caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud.

### 2.3. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO.

La demandante asegura que, debido a la imposibilidad de la demandada para signar citas prioritarias para tratar el desprendimiento de retina de ojo izquierdo con compromiso de mácula de su esposo, debió acudir a medicina particular en la Fundación Oftalmológica Nacional de Bogotá, donde fue conformado el diagnóstico y se procedió de inmediato a la cirugía, dada la urgencia del procedimiento.

Para probar su dicho, acercó copia de historia clínica del prestador de servicios particulares, dónde en efecto se lee:

*“Se explican hallazgos al paciente y su familiar (María Eugenia Cifuentes de Castro). Presenta desprendimiento de retina subtotal con compromiso macular ojo izquierdo y visión en movimiento de manos que requiere cirugía prioritaria, se explica que según evolución*

	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	<b>CÓDIGO</b>	PJFL02
	<b>FORMATO</b>	SENTENCIA	<b>VERSIÓN</b>	3

*puede requerir nuevas cirugías. Pronóstico visual y anatómico reservado. Se entregan ordenes prioritarias.”<sup>2</sup>*

Adicionalmente, a petición del Despacho, el prestador contratado por la demandada para prestar servicios a sus afiliados, y dónde fue atendido por primera vez en el servicio de urgencias el señor Isaac Castro Moreno, esposo de la demandante, envió copia de la historia clínica en la que se lee:

*“Paciente de 65 años con hallazgos al examen oftalmológico de desprendimiento buloso de retina de ojo izquierdo con compromiso macular. Se le explica al paciente mal pronóstico visual. Se explica necesidad de valoración de manera PRIORITARIA por retinología. Paciente refiere entender...”<sup>3</sup>*

Con estos documentos se prueba la necesidad del paciente de ser atendido lo antes posible, lo cual es el concepto de una atención prioritaria, que debe darse dentro las siguientes horas, mucho más con el diagnóstico dado al paciente, el cual, al hacer una lectura rápida de la historia clínica, puede verse que no era nada prometedor, y que requería atención especializada lo antes posible.

La demandada aduce que al paciente le fueron autorizados todos los servicios que requirió y acercó una serie de pantallazos donde se leen las siguientes autorizaciones, relacionadas con el diagnóstico y la fecha que se dio la atención:

- ✓ 2 de marzo de 2016, autorización número 22231914158, para consulta especializada por retinólogo.
- ✓ 1 de abril de 2016, autorización número 23132400263, para consulta especializada por retinólogo.
- ✓ 2 de mayo de 2016, autorización número 23132968118, para biometría ocular.
- ✓ 23 de mayo de 2016, autorización número 23133375753, Vitrectomía posterior con inserción de silicón o gases.
- ✓ 23 de mayo de 2016, autorización número 23133375763, implante de lente intraocular secundario.

Así como las anteriores, hay otras en las que se autorizan servicios relacionados con la patología objeto de este proceso, todas de fechas posteriores a las ya descritas, por lo que se hace necesario traer a colación que la primera vez que el esposo de la demandante acudió al servicio médico por el desprendimiento de retina fue el 13 de enero de 2016, dónde le ordenan de manera enfática atención por retinología de forma PRIORITARIA.

No obstante, la autorización para este servicio sólo se da hasta el 2 de marzo de 2016, como se vio en párrafos precedentes, información suministrada por la misma demandada, lapso de tiempo que no sólo riñe con el concepto de prioritario, máxime si se tiene en cuenta que, a partir del momento en que se genera la autorización, el usuario debe encontrar agenda para que le fijen cita con el especialista.

Es así que el Despacho encuentra no solo probado el dicho de la demandante, sino que es palmaria la presencia del tercero de los presupuestos, en el sentido de que se presentó una negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud.

Por otro lado, encuentra el Despacho que EPS FAMISANAR LTDA, no sólo estaba enterada del diagnóstico del esposo de la demandante, a pesar de lo cual no garantizó el servicio con la oportunidad que el diagnóstico del paciente requería, pues como ya en diferentes ocasiones este Despacho lo ha dicho, la responsabilidad del asegurador, no cesa con la generación de ordenes médicas, sino que es necesario la garantía del servicio de calidad y el acceso oportuno a los servicios requeridos por los pacientes.

Dicha garantía claramente en este caso no se presentó, toda vez que la demora de la demandada obligó a la demandante a asumir los costos de la intervención quirúrgica de su esposo.

<sup>2</sup> Folio 12.

<sup>3</sup> Nurc 1-2017-045798.

	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	<b>CÓDIGO</b>	PJFL02
	<b>FORMATO</b>	SENTENCIA	<b>VERSIÓN</b>	3

Ahora, respecto de la pretensión que asciende a la suma de cinco millones cuatrocientos ochenta y ocho mil trescientos sesenta pesos (\$5.488.360), la demandante acercó la siguiente prueba documental:

- Copia de la factura # 30021, expedida por el laboratorio clínico médico COLCAN, del 16 de enero de 2016, por valor de \$76.000<sup>4</sup>.
- Copia de la factura # 1519293, expedida por la Fundación Oftalmológica Nacional, del 15 de enero de 2016, por valor de \$125.000<sup>5</sup>.
- Copia de la factura # 1520293, expedida por la Fundación Oftalmológica Nacional, del 19 de enero de 2016, por valor de \$85.000<sup>6</sup>.
- Copia de la factura # 152029, expedida por la Fundación Oftalmológica Nacional, del 19 de enero de 2016, por valor de \$5.202.300<sup>7</sup>.

La anterior prueba documental no fue tachada de falsa por la demandada, y suma exactamente el valor de la pretensión, por lo que se ordenará a EPS FAMISANAR LTDA., que pague a favor de la demandante el valor de su pretensión, la cual resultó plenamente probada.

En mérito de lo expuesto, esta Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: RECONOCER PERSONERÍA** para actuar en los términos del poder conferido, al abogado CARLOS ADRIÁN CHIRIVÍ RODRÍGUEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.085.976 y tarjeta profesional No. 261.782 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderado de EPS FAMISANAR LTDA.

**SEGUNDO: ACCEDER** a la pretensión incoada por la señora MARÍA EUGENIA CIFUENTES DE CASTRO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.495.992, en contra de EPS FAMISANAR LTDA., por los argumentos expuestos en la parte considerativa de la presente providencia.

**TERCERO: ORDENAR**, en consecuencia, al representante legal de EPS FAMISANAR LTDA., que en el término de cinco (5) días, contados a partir de la ejecutoria de la presente providencia, reconozca y pague a favor de la señora MARÍA EUGENIA CIFUENTES DE CASTRO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.495.992, la suma de cinco millones cuatrocientos ochenta y ocho mil trescientos sesenta pesos (\$5.488.360).

**CUARTO:** Contra la presente providencia procede la impugnación por ante la SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL correspondiente al domicilio del apelante, el cual deberá presentarse en este Despacho, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la notificación de la misma, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 126 de la Ley 1438 de 2011.

**QUINTO: NOTIFICAR** por el medio más expedito el contenido del presente fallo, al abogado CARLOS ADRIÁN CHIRIVÍ RODRÍGUEZ, apoderado de EPS FAMISANAR LTDA., y a la señora MARÍA EUGENIA CIFUENTES DE CASTRO, ya identificada, al correo electrónico: [mecifuentes@gmail.com](mailto:mecifuentes@gmail.com)

**PARÁGRAFO 1:** Para facilidad e información de las partes la sentencia será publicada en la página [www.supersalud.gov.co](http://www.supersalud.gov.co) y podrá ser consultada por las partes ingresando por la pestaña denominada DELEGADAS, escogiendo luego JURISDICCIONAL Y CONCILIACIÓN, luego FUNCIÓN JURISDICCIONAL y por último INFORMACIÓN PROCESAL.

<sup>4</sup> Folio 06.

<sup>5</sup> Folio 07.

<sup>6</sup> Folio 08.

<sup>7</sup> Folio 09.

Supersalud 	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	<b>CÓDIGO</b>	PJFL02
	<b>FORMATO</b>	SENTENCIA	<b>VERSIÓN</b>	3

**PARÁGRAFO 2:** Para efectos procesales la notificación se considerará surtida en la fecha que aparece en la constancia de entrega de la presente sentencia, que emita la empresa de correos, cuando esta sea enviada por correo certificado. Cuando la notificación se haga a un correo electrónico, ésta se considerará surtida en la fecha en que el sistema emita reporte de entrega.

**PARÁGRAFO 3:** Cuando la notificación de esta providencia no pueda realizarse al demandante, por correo electrónico o por correo certificado, por razones no imputables a este Despacho, la notificación se surtirá por Estado, el cual se publicará en la página web de la entidad que aparece en "Información Procesal" indicada en el parágrafo 1º de esta providencia.

**NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.**

**MARÍA ISABEL CAÑÓN OSPINA**

**Superintendente Delegada Para La Función Jurisdiccional Y De Conciliación**

*Proyectó: SM (19/12/2017)  
Revisó: Simón Bolívar Valbuena*