

## **PLAN OBLIGATORIO DE SALUD - Concepto / PLAN OBLIGATORIO DE SALUD - Contenido**

El artículo 7º del Decreto 806 de 1998, definió el Plan Obligatorio de Salud - POS- “como el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto y que está obligada a garantizar a sus afiliados las Entidades Promotoras de Salud, EPS, y Entidades Adaptadas, EAS, debidamente autorizadas, por la Superintendencia Nacional de Salud o por el Gobierno Nacional respectivamente”. Así mismo, dispuso que su contenido debe ser definido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Este organismo mediante diferentes acuerdos ha regulado las prestaciones (medicamentos, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, etc) que conforman el Plan Obligatorio de Salud.

**FUENTE FORMAL:** DECRETO 806 DE 1998 - ARTICULO 7

**PLAN OBLIGATORIO DE SALUD - Su prestación es responsabilidad de las entidades promotoras de salud / ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - Responsable de la prestación del Plan Obligatorio de Salud / MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO INCLUIDOS EN EL POS - Pueden ser ordenados por vía de tutela / MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL POS - Si son ordenados por tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre la EPS y el Fosyga / SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL – Debe cubrir el 50% de los costos de medicamentos no incluidos en el POS, ordenador por tutela / MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL POS - Si son ordenados por tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre la Dirección de Sanidad y el Fosyga, en el régimen de las fuerzas militares**

Por disposición del artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud sólo tienen la responsabilidad de organizar y garantizar la prestación del Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, no obstante, en algunos eventos cuando se advierta que las normas que definen ese Plan entran en pugna con los derechos fundamentales de las personas, como, por ejemplo, cuando el usuario del servicio de salud, perteneciente al régimen subsidiado, para la preservación de su vida en condiciones dignas o integridad física, requiera con urgencia un procedimiento o medicamento que no está incluido dentro de las prestaciones que conforman dicho Plan Obligatorio, el juez de tutela puede ordenar el suministro de tales servicios. A este respecto, la jurisprudencia constitucional ha establecido algunos presupuestos que deben cumplirse para que el juez de tutela proceda a inaplicar las normas que definen el contenido del Plan Obligatorio de Salud y, en su lugar, ordene el suministro de la prestación excluida. Ahora bien, la Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, en el artículo 14, literal j, dispuso que “... en aquellos casos de enfermedad de alto costo en los que se soliciten medicamentos no incluidos en el plan de beneficios del régimen contributivo, las EPS llevarán a consideración del Comité Técnico Científico dichos requerimientos. Si la EPS no estudia oportunamente tales solicitudes ni las tramita ante el respectivo Comité y se obliga a la prestación de los mismos mediante acción de tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga.”. La Corte Constitucional, mediante sentencia C-463 de 2008, al analizar la constitucionalidad de esta disposición, la declaró exequible en forma condicionada bajo el entendido de que “la regla sobre el reembolso de la mitad de los costos no cubiertos, también se aplica, siempre que una EPS sea obligada

mediante acción de tutela a suministrar medicamentos y demás servicios médicos o prestaciones de salud prescritos por el médico tratante, no incluidos en el plan de beneficios de cualquiera de los regímenes legalmente vigentes". En este orden de ideas, si bien la accionante no pertenece al Sistema General de Seguridad Social en Salud sino a uno exceptuado en virtud de lo dispuesto en el artículo 179 de la Ley 100 de 1993, es claro que el régimen especial de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, del que hace parte la accionante, es de aquellos legalmente vigentes a los que se refiere la Corte Constitucional en la sentencia antes mencionada, sobre la interpretación de lo dispuesto en el literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007. Así, siempre que el juez de tutela condene a una EPS del régimen contributivo, del régimen subsidiado o, como en el caso en estudio, a la Dirección de Sanidad encargada de administrar el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional a suministrar medicamentos, tratamientos, procedimientos, exámenes médicos y demás servicios médicos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud, la entidad accionada debe asumir el 50% de su costo y sólo el 50% restante, queda a cargo del FOSYGA.

**FUENTE FORMAL:** LEY 100 DE 1993 - ARTICULO 177 / LEY 122 DE 2007 - ARTICULO 14 - LITERAL J

**NOTA DE RELATORIA:** Sobre los presupuestos para ordenar por vía de tutela el suministro de medicamentos o tratamientos no incluidos en el POS: Corte Constitucional, sentencias T-289 de 2007 y T-598 de 2008

## **CONSEJO DE ESTADO**

### **SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO**

#### **SECCION QUINTA**

**Consejera ponente: SUSANA BUITRAGO VALENCIA**

Bogotá D. C., tres (3) de diciembre de dos mil nueve (2009)

**Radicación número: 13001-23-31-000-2009-00499-01(AC)**

**Actor: SIXTA TULIA RADA LOPEZ**

**Demandado: POLICIA NACIONAL**

Procede la Sala a resolver la impugnación propuesta por la parte demandada contra la sentencia dictada el 23 de Septiembre de 2009, por el Tribunal Administrativo de Bolívar, que tuteló el derecho a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida de la señora SIXTA TULIA RADA LÓPEZ.

### **ANTECEDENTES**

#### **1. La solicitud**

La señora SIXTA TULIA RADA LÓPEZ, en nombre propio, presentó demanda de tutela contra la Policía Nacional – Dirección de Sanidad. En la solicitud planteó la siguiente pretensión:

“... [S]olicito, a su señoría la entrega del medicamento y que me sean reconocida las facturas por mi (sic) canceladas para la adquisición del medicamento anemidox capsula (sic) por que (sic) ha sido el único medicamento que he presentado tolerancia como aparece en los documentos anexos y el valor comercial del medicamento es de \$37.450”

## **2. De los hechos**

La peticionaria sustentó el amparo solicitado con base en los siguientes presupuestos fácticos, que a juicio de la Sala son relevantes para la decisión que se adoptará en esta sentencia.

1. Sostiene que hace más de dos años viene padeciendo de anemia ferropénica severa, migraña y gastritis crónica; patología que viene siendo tratada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a través de los médicos de esa institución.
2. Refiere que fue atendida por el médico hematólogo, Dr. Fabián Barón Calderón, quien luego de ordenar los exámenes respectivos, prescribió el medicamento Anemidox cápsula.
3. El medicamento mencionado fue solicitado el 8 de junio de 2009 pero no fue autorizada su entrega por lo que hubo de ser comprado por la solicitante.
4. Manifiesta en su solicitud que el 13 de julio en cita de control, se observó una evolución favorable de su patología razón por la cual se ordenó continuar con el tratamiento con el medicamento referido y que fuera nuevamente solicitado el 17 de julio de 2009.
5. Por medio de oficio No 073 del 31 de agosto de 2009, el área de sanidad de la Policía Nacional le informa que la medicina solicitada no fue autorizada por el Comité Técnico Científico No 31 del 5 de agosto de 2009.

### **3. Trámite de la solicitud**

La demanda fue conocida por el Tribunal Administrativo de Bolívar que, por medio de providencia del 11 de septiembre de 2009, admitió la solicitud y ordenó la notificación al Director General de la Policía Nacional y al Director del Área de Sanidad de la Policía Nacional.

El Tribunal Administrativo de Bolívar mediante sentencia del 23 de septiembre de 2009, concedió el amparo solicitado por la señora Sixta Tulia Rada López.

En el trámite de la segunda instancia, este Despacho ordenó la vinculación del Ministerio de la Protección Social al advertir que el único motivo de reparo en contra de la decisión del Tribunal A quo, fue la omisión de pronunciamiento sobre la facultad de recobro ante el FOSYGA, de los gastos en que incurriera la accionada por el cumplimiento del fallo.

A pesar de la notificación realizada y del término concedido para que el Ministerio de la Protección Social ejerciera su derecho de defensa, esa entidad no realizó manifestación alguna al proceso.

### **4. Argumentos de defensa en primera instancia**

El Director de Sanidad de la Policía Nacional, expuso como argumentos en contra de la solicitud elevada por la accionante, que el área de Coordinación Médica le explicó que el medicamento ACIDO FOLICO – ACIDO ASCÓRBICO FERROSO FUMARATO (ANEMIDOX), no podía ser entregado de inmediato por encontrarse excluido del vademécum de la Policía Nacional con su nombre comercial. Sin embargo, se le dio a conocer a la señora Sixta Tulia Rada verbalmente y por escrito mediante oficio No. 73 del 31 de agosto de 2009, que el medicamento ANEMIDOX es una composición de varios componentes que, por separado, sí se encuentran dentro del vademécum de la Policía Nacional y se pueden entregar de inmediato sin autorización del Comité.

A pesar de ello, la señora Sixta Tulia Rada López, insiste en no tomar varios medicamentos, sino un único con la combinación prescrita por el médico tratante bajo el nombre comercial ANEMIDOX.

Precisa la accionada en la contestación de la solicitud que, si la accionante o el médico tratante manifiestan la existencia de molestias con los medicamentos que le suministran, el mecanismo idóneo para resolver su inquietud, es dirigirse al Comité para la Vigilancia Farmacológica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Si los medicamentos formulados llegaren a reportar falla terapéutica, el médico tratante debe presentar justificación de su prescripción ante el Comité Técnico de Medicamentos para que sean evaluados siguiendo el procedimiento establecido para autorizar la entrega del medicamento requerido.

Sostiene la accionada que la actuación desplegada por la Dirección de Sanidad, se ha ajustado a las disposiciones especiales sobre la prestación de servicios de sanidad en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional razón por la cual, en ningún momento se está negando a la paciente el acceso a los servicios a que tiene derecho.

Concluye que, para el caso bajo juicio, no existe actuación de la Dirección de Sanidad que haya atentado contra los derechos fundamentales de la accionante y por el contrario, se ha observado la legislación vigente en materia de suministro de medicamentos. Solicita por tanto, negar por improcedente la acción de tutela y de manera subsidiaria si se considera que debe entregarse el medicamento solicitado por la accionante a pesar de no estar contemplado en el Plan de Servicios de Sanidad, se autorice a efectuar recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA-

#### **5. Sentencia impugnada**

La sentencia apelada, como ya se dijo, tuteló el derecho a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas de la señora Sixta Tulia Rada López y, en consecuencia, ordenó a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que en un término de 48 horas, le haga entrega a la accionante el medicamento ANEMIDOX CÁPSULAS y en adelante, por el tiempo que considere el médico tratante.

Entre los motivos principales de esa decisión, se encuentran los siguientes:

- Que no es admisible el argumento esgrimido por la accionada, de conformidad con el cual , el medicamento ACIDO FOLICO – ACIDO ASCÓRBICO FERROSO FUMARATO reclamado bajo el nombre comercial de ANEMIDOX, está formado por varios componentes que, por separado, sí se encuentran dentro del Vademécum de la Policía Nacional y le pueden ser suministrados de manera inmediata a la accionante.
- Que se encuentra demostrado que el medicamento solicitado por la accionante, es el único que le ha propiciado una evolución satisfactoria a su estado de salud y considera que, de no suministrarse la medicina prescrita por el médico tratante, se puede poner el riesgo la vida de la paciente.
- Que de suministrarle varios componentes que supuestamente equivalen a la medicina debidamente prescrita y no el medicamento solicitado, se arriesgaría la salud de la accionante razón que deriva que lo pertinente es proteger el derecho a la salud por estar estrechamente relacionado con la vida en condiciones dignas, y ordenar la entrega del medicamento solicitado que es la podría asegurar la mejoría de la accionante.

## **6. La impugnación**

El Director de Sanidad de la Policía Nacional en su escrito de impugnación de la decisión de primera instancia, reitera los argumentos expuestos en la contestación de la demanda y sólo reprocha el fallo en cuanto no se hizo referencia alguna a la facultad de repetir contra el FOSYGA por los gastos que ocasione la orden impartida por el Tribunal.

Al respecto, señala que el artículo 48 de la Constitución Política reconoce que la seguridad social como servicio público se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Que así mismo, el artículo 49 de la Carta dispone que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado.

Sostiene que la seguridad social como actividad privada de interés público, se financia de manera exclusiva con los recursos de los particulares diferentes a los aportes obligatorios que éstos deben hacer a la seguridad social.

Añade que el Sistema General de Seguridad Social en Salud dispuesto por la ley 100 de 1993 y el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de que trata la ley 352 de 1997 y el Decreto 1796 de 2000, tienen por objeto proteger la salud como derecho y servicio público esencial de manera racional y, para tal efecto, establecen unas exclusiones en materia de salud. Esas exclusiones, señala, no son absolutas en tanto corresponde al Estado asumirlas como directamente responsable de las prestaciones que no se encuentran en los Planes Obligatorios de Salud.

Refiere que los jueces constitucionales han reconocido tanto a las EPS del Sistema General de Seguridad Social en Salud como a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el derecho a repetir contra el FOSYGA por los gastos que demanden por intervenciones, procedimientos o medicamentos que no se hallen incluidos en los planes obligatorios, en aras de garantizar el equilibrio financiero y la sostenibilidad de los sistemas de salud.

Solicita finalmente, que se adicione el fallo de primera instancia en el sentido de autorizar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a recobrar ante el FOSYGA el costo correspondiente al servicio médico otorgado a la accionante.

### **CONSIDERACIONES**

El artículo 86 de la Carta Política establece que las personas pueden interponer acción de tutela para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares en los eventos especificados. Se trata de un mecanismo residual y subsidiario, pues solamente opera en ausencia de otra vía de defensa judicial, salvo cuando se ejerce como mecanismo transitorio con el propósito de evitar un perjuicio irremediable.

Del escrito de impugnación formulado, se advierte que el único motivo de reparo que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional formuló contra el fallo de primera instancia, tiene relación con el hecho que el A quo no haya proveído sobre la facultad solicitada para que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional adelante el respectivo procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por el

medicamento que suministre a la accionante, señora Sixta Tulia Rada López, con ocasión del cumplimiento de la orden provista en la sentencia.

Dentro de este contexto, la presente sentencia estará limitada únicamente a resolver el punto planteado por la entidad accionada, pero, se aclara, la Sala no hará pronunciamiento alguno respecto a los demás asuntos que fueron tratados y resueltos en la sentencia de primera instancia y que no fueron objeto de reparo en la impugnación.

Esta Corporación anticipa que la sentencia de primera instancia será ADICIONADA únicamente en lo que tiene que ver con la autorización a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para que recobre ante el FOSYGA el 50% de los gastos que demande el suministro a la actora, del medicamento excluido del Plan Obligatorio de Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Para efectos de sustentar esta decisión, en primer lugar, la Sala se ocupará del tema de la posibilidad excepcional de ordenar vía tutela la prestación de servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, para luego analizar el caso concreto.

### **1. De la posibilidad excepcional de ordenar vía tutela la prestación de servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud**

El artículo 162 de la Ley 100 de 1993, dispuso que el Sistema General de Seguridad Social en Salud debía crear las condiciones de acceso a un Plan de Salud Obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional, el cual protegiera de manera integral a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción, fomento, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías.

En desarrollo de esta norma, el artículo 7º del Decreto 806 de 1998, definió el Plan Obligatorio de Salud – POS- “como el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto y que está obligada a garantizar a sus afiliados las Entidades Promotoras de Salud, EPS, y Entidades Adaptadas, EAS, debidamente autorizadas, por la Superintendencia Nacional de Salud o por el Gobierno Nacional respectivamente”.



Así mismo, dispuso que su contenido debe ser definido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Este organismo mediante diferentes acuerdos ha regulado las prestaciones (medicamentos, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, etc) que conforman el Plan Obligatorio de Salud.

Si bien por disposición del artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud sólo tienen la responsabilidad de organizar y garantizar la prestación del Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, no obstante, en algunos eventos cuando se advierte que las normas que definen ese Plan entran en pugna con los derechos fundamentales de las personas, como, por ejemplo, cuando el usuario del servicio de salud, perteneciente al régimen subsidiado, para la preservación de su vida en condiciones dignas o integridad física, requiera con urgencia un procedimiento o medicamento que no está incluido dentro de las prestaciones que conforman dicho Plan Obligatorio, el juez de tutela puede ordenar el suministro de tales servicios.

A este respecto, la jurisprudencia constitucional<sup>1</sup> ha establecido algunos presupuestos<sup>2</sup> que deben cumplirse para que el juez de tutela proceda a inaplicar las normas que definen el contenido del Plan Obligatorio de Salud y, en su lugar, ordene el suministro de la prestación excluida.

Ahora bien, la Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, en el artículo 14, literal j, dispuso que “... en aquellos casos de enfermedad de alto costo en los que se soliciten medicamentos no incluidos en el plan de beneficios del régimen contributivo, las EPS llevarán a consideración del Comité Técnico Científico dichos requerimientos. Si la EPS no estudia oportunamente tales solicitudes ni las tramita ante el respectivo Comité y se obliga a la prestación de

---

<sup>1</sup> Al respecto ver sentencias T-289 de 2007 y T-598 de 2008.

<sup>2</sup> Los presupuestos que ha definido la jurisprudencia, son los siguientes:

- a) *Que la ausencia del medicamento o procedimiento amenace o vulnere de manera cierta el derecho a la vida e integridad física del paciente.*
- b) *Que el medicamento o tratamiento excluido haya sido ordenado por el médico tratante que atendió al paciente por autorización de la entidad prestadora de salud a la que él se encuentra afiliado.*
- c) *Que no exista en el Plan Obligatorio de Salud otro medicamento o tratamiento que supla con la misma eficacia al ordenado y excluido del Plan.*
- d) *Que el paciente carezca de recursos suficientes para sufragar el costo del medicamento o procedimiento y no tenga planes complementarios de salud que se lo pueda suministrar.*

los mismos mediante acción de tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga.”.

La Corte Constitucional, mediante sentencia C-463 de 2008, al analizar la constitucionalidad de esta disposición, la declaró exequible en forma condicionada bajo el entendido de que “la regla sobre el reembolso de la mitad de los costos no cubiertos, también se aplica, siempre que una EPS sea obligada mediante acción de tutela a suministrar medicamentos y demás servicios médicos o prestaciones de salud prescritos por el médico tratante, **no incluidos en el plan de beneficios de cualquiera de los regímenes legalmente vigentes**”.

En este orden de ideas, si bien la accionante no pertenece al Sistema General de Seguridad Social en Salud sino a uno exceptuado en virtud de lo dispuesto en el artículo 179 de la 100 de 1993, es claro que el régimen especial de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, del que hace parte la accionante, es de aquellos legalmente vigentes a los que se refiere la Corte Constitucional en la sentencia antes mencionada, sobre la interpretación de lo dispuesto en el literal j) del artículo 14 de la ley 1122 de 2007.

Así, siempre que el juez de tutela condene a una EPS del régimen contributivo, del régimen subsidiado o, como en el caso en estudio, a la Dirección de Sanidad encargada de administrar el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional a suministrar medicamentos, tratamientos, procedimientos, exámenes médicos y demás servicios médicos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud, la entidad accionada debe asumir el 50% de su costo y sólo el 50% restante, queda a cargo del FOSYGA.

## **2. Del caso concreto**

Las anteriores precisiones permiten concluir a la Sala que, en el caso objeto de estudio, en lo que atañe a la posibilidad de que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional adelante el procedimiento de recobro ante el FOSYGA por el costo del medicamento que está excluido del Plan Obligatorio de Salud y que con ocasión de la presente tutela proporcione a la señora Sixta Tulia Rada López para tratar su enfermedad, si bien, de acuerdo con lo dicho en la sentencia C-463 de 2008, esa Dirección goza de tal atribución, lo cierto es que la facultad se encuentra limitada únicamente al reintegro por parte del FOSYGA del 50% de los costos generados por atención brindada por fuera del Plan Obligatorio de Salud.

Encuentra la Sala que, en efecto, según lo manifestado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la sentencia del 23 de Septiembre de 2009, proferida por el Tribunal Administrativo de Bolívar, al tutelar el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida de la señora Sixta Tulia Rada López, no resolvió sobre la petición subsidiaria elevada por la demandada para que se autorizara el recobro o repetición en contra del FOSYGA de los costos en que incurriera en el cumplimiento de la sentencia.

Por lo anterior, y en virtud de que el presente caso se encuadra dentro de la hipótesis contemplada por la Corte Constitucional en la sentencia C-463 de 2008, en relación con el reembolso, en favor de las entidades promotoras de la salud – E.P.S., o administradoras de los distintos regímenes, de los costos no cubiertos por los planes obligatorios de salud, fuerza concluir que la sentencia apelada debe adicionarse en el sentido de autorizar el recobro por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ante el FOSYGA, en un porcentaje del 50%, los costos en que incurra en el cumplimiento de la sentencia pues el otro 50% está a cargo de dicha Dirección.

De esta forma, como se anticipó, la Sala adicionará la sentencia de primera instancia en el sentido de disponer la autorización para que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional recobre ante el FOSYGA el 50% del costo del medicamento que, con ocasión de la presente tutela, proporcione a la señora Sixta Tulia Rada López pues el restante porcentaje está a cargo de la propia accionada.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### **F A L L A:**

**PRIMERO. ADICIONAR** la parte resolutive de la sentencia del 23 de Septiembre de 2009, proferida por el Tribunal Administrativo de Bolívar, en el sentido de que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional tiene la facultad de recobrar ante el FOSYGA, hasta el 50% del costo del medicamento que, con ocasión de la presente tutela proporcione a la señora Sixta Tulia Rada López, pues el otro porcentaje está a cargo de la propia accionada.

**SEGUNDO. NOTIFICAR** a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO. REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, al día siguiente al de ejecutoria de esta providencia.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

**FILEMÓN JIMÉNEZ OCHOA**  
Presidente

**SUSANA BUITRAGO VALENCIA**

**MARÍA NOHEMÍ HERNÁNDEZ PINZÓN**  
(Ausente con permiso)

**MAURICIO TORRES CUERVO**