

Sentencia T-108/15

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Caso en que IPS deja de realizar una cirugía argumentando que se habían agotado los recursos del Soat, vulnerando el derecho a la salud

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reglas que se han fijado por la jurisprudencia y deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud

El hospital, clínica o centro asistencial público o privado que atienda a una persona víctima de un accidente de tránsito, está en la obligación de brindarle todos los servicios médicos que requiera sin poner ninguna traba administrativa o económica que pueda perjudicar al paciente. Según la ley y la jurisprudencia de esta Corte, la institución prestadora del servicio de salud (IPS) debe cobrar los costos de la atención prestada directamente al emisor del seguro obligatorio del vehículo (Soat) en caso de que el automotor esté asegurado o a la subcuenta ECAT del Fosyga, cuando el automóvil no cuenta con la póliza o no es identificado. En caso de que los fondos otorgados por el Soat y el Fosyga se agoten (ochocientos salarios mínimos legales diarios) la entidad no puede dejar de prestar los servicios o la atención al accidentado en caso de requerirla, ya que esta puede exigir el recobro del excedente a la EPS, EPSS o ARL, dependiendo del tipo de afiliación del paciente en el sistema general de seguridad social en salud o si el accidente se derivó de un riesgo profesional o contra el conductor o propietario del vehículo cuando su responsabilidad haya sido declarada judicialmente. Si no podría vulnerar el derecho fundamental a la salud del accidentado. Así mismo, el hospital o la clínica deben propender por brindarle todos los tratamientos, terapias de rehabilitación, medicamentos y cirugías en caso de que el paciente los requiera. En el evento que no se le pueda prestar alguno de los auxilios solicitados, por no contar con los elementos necesarios o con los especialistas, debe indicarle esta contingencia al paciente y proporcionar el traslado al centro médico que se lo suministre.

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Responsabilidad de las IPS frente a la atención cuando la víctima de accidente requiere un mayor nivel de atención

Esta Corte en repetidos fallos ha indicado que los servicios de salud que deben prestar los hospitales o centros asistenciales, sean públicos o privados, tienen que ser integrales y no puede ser un obstáculo o una excusa por parte de la entidad que presta el servicio el agotamiento de los recursos que otorga el Soat y el Fosyga. No se puede interrumpir el tratamiento a la persona que sufrió el accidente de tránsito por estos motivos.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS-Orden a IPS valorar el estado de salud de la accionante y realizar cirugía si aún es necesario

Referencia: Expediente T-4594976

Acción de tutela interpuesta por Blanca Rocío Camargo Flórez contra Asorsalud S.M. Ltda., Aseguradora QBE Seguros y otro.

Magistrado Ponente:

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO.

Bogotá, D.C., veinticinco (25) de febrero de dos mil quince (2015).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la Magistrada Martha Victoria Sáchica Méndez y los Magistrados Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Jorge Iván Palacio Palacio, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9º, de la Constitución Política, y 33 y concordantes del Decreto ley 2591 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA

I. Antecedentes

La señora Blanca Rocío Camargo Flórez interpuso acción de tutela contra Asorsalud S.M. Ltda. y la aseguradora QBE Seguros por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la vida digna, a la salud y al trabajo.

1. Hechos.

1.1. Narra la accionante que el día 20 de julio de 2010 sufrió un accidente de tránsito.

Ella se encontraba caminando y un vehículo de servicio público la atropelló. Debido a esto, añade que se fracturó la pelvis, se lesionó la vejiga, tuvo una contusión renal y ruptura de ligamento cruzado.

1.2. Refiere que se le realizó la cirugía de reconstrucción de vejiga, así como las terapias pélvicas y de rodilla en el hospital San Rafael de Tunja. El tratamiento fue cubierto por el Soat 1309-6620539-2 de QBE Seguros.

1.3. Indica que el 31 de mayo de 2013 acudió a Asorsalud S.M. Ltda. institución prestadora de servicios de salud a una cita médica, remitida por QBE seguros en la cual le diagnosticaron inestabilidad crónica de rodilla, así como esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado de la rodilla y ordenaron realizar una corrección quirúrgica ligamentaria sustitutiva por auto injerto o aloinjerto[1]. La accionante pidió que le indicaran la fecha de la cirugía pero Asorsalud IPS le manifestó que no le podían realizar la intervención debido a que se habían agotado los fondos otorgados por el Soat y el Fosyga.

1.4. Solicita se le realice en el menor tiempo posible la cirugía, ya que por su condición actual no puede desarrollar sus actividades diarias.

2. Respuesta de las entidades demandadas.

2.1 Asorsalud IPS indicó que en ningún momento le negó el servicio de salud a la paciente. Aclara que el procedimiento no correspondía a una urgencia y que no es cierto que la entidad no tenga contrato con el Fosyga. Dice que la solicitud realizada por la empresa aseguradora era para la práctica del examen, la consulta y el diagnóstico. Al elaborar la cotización de la operación le manifestaron a la señora Blanca Rocío Camargo que el valor superaba el tope disponible por concepto del Soat; que ella se debía dirigir a la empresa QBE seguros y a la EPS para solicitar la cirugía. Por otra parte enuncia Asorsalud que la peticionaria no ha realizado ningún trámite con la EPS a la que se encuentra afiliada, Comfaboy EPSS.

2.2 Comfaboy EPSS manifestó que no se encuentra solicitud de servicios médicos para la usuaria Blanca Rocío Camargo Flórez. Indicó que la aseguradora es responsable de emitir certificación de topes o valores cubiertos, notificados o conocidos. Explica que si no se ha

realizado dicho trámite, debe presumirse que no se ha llegado a tal tope financiero de cobertura. En este orden de ideas, no hay vulneración posible, ya que no se ha negado ningún servicio.

2.3 La empresa aseguradora QBE Seguros señaló que han cumplido con la obligación económica que les corresponde, ya que el deber de la entidad se limita a prestaciones económicas respecto de los servicios médicos, mas no a la autorización de estos. Solicita se declare improcedente la presente acción de tutela.

3. Pruebas.

- Copia de la cedula de ciudadanía de la actora (cuaderno original, folio 4).
- Copia de la consulta médica del hospital San Rafael de Tunja de fecha 10 de abril de 2012 (cuaderno original, folio 5).
- Copia de la consulta externa de fecha 31 de mayo de 2013 (cuaderno original, folios 9 a 12).
- Copia de la orden de cirugía artroscopia de rodilla del Hospital San Rafael de fecha 10 de abril de 2012 (cuaderno original, folio 13).

4. Trámite de instancia.

Mediante auto de fecha 15 de mayo de 2014 se admitió la tutela por el Juzgado 7° Civil Municipal de Tunja (Boyacá).

En sentencia del 29 de mayo de 2014 negó el amparo de los derechos fundamentales de la peticionaria.

La actora impugnó la decisión y el Juzgado 4° Civil del Circuito de Tunja (Boyacá), mediante auto del 11 de mayo de 2014, decretó la nulidad de todo lo actuado por cuanto el a-quo no vinculó ni notificó idóneamente las entidades pertinentes.

En cumplimiento de lo ordenado por el ad-quem, el Juzgado 7° Civil Municipal de Tunja

(Boyacá) procede nuevamente a admitir la tutela y vincula a Comfaboy EPS-S y al Fosyga.

II. DECISION JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN.

1. Sentencia de única instancia.

Mediante fallo del 26 de junio de 2014, el juzgado 7º Civil Municipal de Tunja (Boyacá) no tutela los derechos fundamentales de la señora Blanca Rocío Camargo Flórez. Argumentó que no se observa solicitud alguna ante Comfaboy EPS-S y en ese orden de ideas la peticionaria cuenta con otros medios de defensa distintos a la acción de tutela. Sin embargo, insta a Comfaboy EPS-S para que preste el servicio médico requerido por la accionante, una vez medie orden médica en tal sentido y previa verificación de los requerimientos señalados en la normatividad vigente.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

1. Competencia.

Esta Corte es competente para conocer del fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución, y 31 a 36 del Decreto ley 2591 de 1991.

2. Planteamiento del problema jurídico.

En el presente caso la Sala debe establecer si Asorsalud S.M. Ltda. o Comfaboy EPS-S han vulnerado o amenazado el derecho fundamental a la salud de la señora Blanca Rocío Camargo Flórez, al no practicarle la cirugía de corrección quirúrgica ligamentaria sustitutiva por auto injerto o aloinjerto, amparados en el argumento de que, dado que el origen de la atención de la paciente fue un accidente de tránsito, los recursos de la póliza del SOAT ya se encuentran agotados. Es necesario considerar que Comfaboy EPS-S alega no tener conocimiento de la situación de la demandante y que está dispuesta a asumir los costos médicos de la accionante, una vez se agoten los fondos otorgados por el Soat y el Fosyga.

Para dar respuesta a lo anterior, la Sala abordará los siguientes tópicos: (i) el derecho fundamental a la salud de las víctimas de accidentes de tránsito y (ii) el examen del caso concreto.

3.1 En caso de accidente de tránsito el centro asistencial debe prestar un servicio de salud integral. La Ley 100 de 1993 en su artículo 2º literal d, lo establece en los siguientes términos: “Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población”.

3.2 En el artículo 1º del Decreto 3990 de 2007 por el cual se reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, Soat, y se dictan otras disposiciones, se definen los servicios médico quirúrgicos como “todos aquellos servicios prestados por una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada para prestar el servicio específico de que se trate, destinados a lograr la estabilización del paciente, el tratamiento de las patologías resultantes de manera directa del accidente de tránsito o del evento terrorista o catastrófico y a la rehabilitación de las secuelas producidas. Igualmente se entienden los servicios suministrados por una IPS respecto de la atención inicial de urgencias”.

3.3 La jurisprudencia de esta Corporación ha expresado de manera reiterada que el derecho a la salud, es un derecho fundamental[3]. De igual forma, en varios pronunciamientos ha determinado que el concepto de vida no se limita al peligro de muerte, sino que corresponde al mejoramiento de las condiciones de salud cuando afecte la garantía de existencia digna[4]. Sobre el concepto de vida digna esta Corte ha señalado: “Al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable. Así, el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o depender una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena

dignidad.”[5]

3.4 La correlación entre la garantía del derecho a la salud y el SOAT, y la función social de este último fueron destacadas en la sentencia T-105 de 1996 de la siguiente manera:

“El seguro obligatorio de accidentes de tránsito, obedece a un régimen impositivo del Estado que compromete el interés general y busca de manera continua y regular satisfacer necesidades de orden social y colectivo, en procura de un adecuado y eficiente sistema de seguridad social que propenda por un mejor modo de vida. Así, la actividad relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público, atendiendo a su propia naturaleza, reviste un interés general y, por tanto, no escapa al postulado constitucional que declara su prevalencia sobre intereses particulares, lo cual se concreta en la posibilidad de atribuirle al servicio del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito prestado por entidades particulares, el carácter de servicio público.”

3.5 A efectos de fijar el cubrimiento de los gastos asistenciales generados por un siniestro, como lo es un accidente de tránsito, la Corte Constitucional señaló unas claras reglas[6]:

“(i) Cuando ocurre un accidente de tránsito, todos los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica en forma integral a los accidentados[7], desde la atención inicial de urgencias hasta su rehabilitación final, lo cual comprende atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación; (ii) las aseguradoras, como administradoras del capital con el cual se cubre los tratamientos médicos, no son las encargadas de prestar el tratamiento médico directamente; (iii) la institución que haya recibido al paciente, considerando el grado de complejidad de la atención que requiera el accidentado, es responsable de la integridad de la atención médico – quirúrgica; (iv) suministrada la atención médica por una clínica u hospital, éstos están facultados para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT, los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (v) agotada la cuantía para los servicios de atención cubierta por el SOAT y tratándose de víctimas

politraumatizadas o que requieran servicios de rehabilitación, la institución que ha brindado el servicio puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, hasta un máximo equivalente 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (vi) superado el monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada o la Administradora de Riesgos Profesionales, en los casos en los que el accidente haya sido calificado como accidente de trabajo, a la que se encuentre afiliada la víctima, o, eventualmente, al conductor o propietario del vehículo, una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial[8].”

3.6 Por ejemplo, en la Sentencia T-558 de 2013 la accionante sufrió un accidente de tránsito, fue atendida en una IPS en la cual le diagnosticaron trauma de rodilla. Posteriormente el ortopedista ordenó intervención quirúrgica de la rodilla izquierda. La entidad no autorizó la realización de la cirugía por no contar con los elementos requeridos para la misma y ordenó remitirla a un centro asistencial que si contara con estos servicios. El hospital al cual fue enviada tampoco le realizó la operación, con el argumento de que a la paciente se le había suspendido la afiliación a la EPS. En esta situación, la Corte indicó que la IPS que atendió y ordenó la cirugía tiene el deber de brindar una atención integral a la víctima del accidente, por lo tanto, debió realizar la remisión pertinente para la realización de la intervención quirúrgica. En este caso la Sala resolvió ordenar a la IPS valorar el estado de salud de la paciente y si aún era necesario, se le realizara la artroscopia diagnóstica de rodilla izquierda.

3.7 Otro caso fue la Sentencia T-825 de 2011, en el cual una víctima de accidente de tránsito interpuso acción de tutela contra la IPS. Indicó que ingresó a la unidad de urgencia de la IPS, donde le diagnosticaron un “trauma en la muñeca derecha con deformidad y limitación funcional”, razón por la cual le fue ordenada la práctica de una intervención quirúrgica denominada “reducción abierta más osteosíntesis”. El médico tratante le informó que no contaban con los elementos requeridos para dicha cirugía, sin embargo, tampoco se concretó su remisión a otro centro asistencial. Manifestó que pasados 2 meses pudo ser remitido y el galeno que lo atendió le expresó que ya habían transcurrido dos meses desde el accidente de tránsito y la fractura se consolidó. Motivo por el cual se ordena fisioterapias, ampliar la incapacidad y controles posteriores con ortopedista de mano. A pesar de esto, el

petionario continuó con dolores en la mano y estaba perdiendo movilidad. Esta Corporación consideró que la IPS al momento de recibir al actor tras sufrir un accidente de tránsito, se hizo responsable de brindarle una atención integral en salud y, por tanto, adquirió el deber constitucional y legal de garantizarle la continuidad en la prestación del servicio. En este caso, esta Corporación ordenó a la IPS se estudiaran y agotaran todas las alternativas tendientes a garantizar la rehabilitación del actor y se emitiera un concepto claro y preciso en el que se indicara el tratamiento a seguir para obtener una óptima recuperación de su mano derecha.

3.8 En consecuencia, el hospital, clínica o centro asistencial público o privado que atienda a una persona víctima de un accidente de tránsito, está en la obligación de brindarle todos los servicios médicos que requiera sin poner ninguna traba administrativa o económica que pueda perjudicar al paciente. Según la ley y la jurisprudencia de esta Corte, la institución prestadora del servicio de salud (IPS) debe cobrar los costos de la atención prestada directamente al emisor del seguro obligatorio del vehículo (Soat) en caso de que el automotor esté asegurado o a la subcuenta ECAT del Fosyga, cuando el automóvil no cuenta con la póliza o no es identificado. En caso de que los fondos otorgados por el Soat y el Fosyga se agoten (ochocientos salarios mínimos legales diarios) la entidad no puede dejar de prestar los servicios o la atención al accidentado en caso de requerirla, ya que esta puede exigir el recobro del excedente a la EPS, EPSS o ARL, dependiendo del tipo de afiliación del paciente en el sistema general de seguridad social en salud o si el accidente se derivó de un riesgo profesional o contra el conductor o propietario del vehículo cuando su responsabilidad haya sido declarada judicialmente. Si no podría vulnerar el derecho fundamental a la salud del accidentado.

Así mismo, el hospital o la clínica deben propender por brindarle todos los tratamientos, terapias de rehabilitación, medicamentos y cirugías en caso de que el paciente los requiera.

En el evento que no se le pueda prestar alguno de los auxilios solicitados, por no contar con los elementos necesarios o con los especialistas, debe indicarle esta contingencia al paciente y proporcionar el traslado al centro médico que se lo suministre.

4. Análisis del caso concreto.

4.1. Como quedó expresado en el acápite de antecedentes, en el presente caso la

accionante sufrió un accidente de tránsito el día 20 de julio de 2010, el cual le ocasionó fractura de pelvis, lesión de la vejiga, contusión renal y ruptura de ligamento cruzado. La cirugía de reconstrucción de vejiga y el tratamiento médico fue cubierto por el Soat número 1309-6620539-2 de QBE Seguros.

Posteriormente la actora se dirigió a Asorsalud S.M. Ltda. (IPS), donde le realizaron varios exámenes y le diagnosticaron esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado de rodilla. Por ello le ordenaron cirugía de reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto autólogo[9]. Manifiesta la peticionaria que esta intervención quirúrgica no se le ha realizado porque Asorsalud le expresó que no tenían convenio con el Fosyga.

Las entidades accionadas señalan que han cumplido con su deber legal, ya que han brindado atención médica a la paciente hasta el monto de lo autorizado por el Soat y el Fosyga, y que ahora corresponde a Comfaboy EPSS la atención de la paciente, ya que ella está afiliada en el régimen subsidiado de seguridad social en salud a dicha entidad. Comfaboy alega que no ha sido informada de la situación de la señora Camargo Flórez por parte de la IPS Asorsalud y que está dispuesta a asumir los costos una vez se agoten los fondos otorgados por el Soat y el Fosyga.

Indica la señora Blanca Rocío Camargo que con esta negativa se le está vulnerando su derecho a la salud y a una vida en condiciones dignas.

El juez de instancia se abstuvo de conceder el amparo. Sin embargo, insta a Comfaboy a EPS-S para que preste el servicio médico requerido por la accionante, objeto de la acción de tutela.

Mediante escrito enviado por correo electrónico con fecha 26 de febrero de 2015, Comfaboy EPS-S indica que a la afiliada Blanca Rocío Camargo se le han prestado los servicios médicos distintos a los sufridos con el accidente de tránsito, ya que esos están a cargo de la póliza Soat según los montos establecidos en la Ley 100 de 1993 y 1438 de 2011. A la comunicación se adjunta la historia clínica de la accionante[10].

4.2. Considera esta Sala que con su actuar Asorsalud S.M. Ltda. (IPS), desconoció la jurisprudencia de esta Corporación con respecto a la atención de los pacientes que ingresan a los centros médicos por causa de un accidente de tránsito y que cuentan con la

protección de la póliza de seguros Soat.

Esta Corte en repetidos fallos ha indicado que los servicios de salud que deben prestar los hospitales o centros asistenciales, sean públicos o privados, tienen que ser integrales y no puede ser un obstáculo o una excusa por parte de la entidad que presta el servicio el agotamiento de los recursos que otorga el Soat y el Fosyga. No se puede interrumpir el tratamiento a la persona que sufrió el accidente de tránsito por estos motivos.

En el presente caso se constata una vulneración al derecho fundamental a la salud. La entidad accionada dejó de realizar una cirugía a la accionante argumentando que se habían agotado los recursos del Soat, sin tener en cuenta el daño que le pudiera ocasionar a la paciente con esta negativa. Así mismo, ignoró la normatividad y la línea jurisprudencial de este Tribunal que señala que el centro médico debe seguir prestando sus servicios al paciente de un accidente de tránsito, y que el hospital puede repetir contra la EPS-S a la cual esté afiliado el accidentado. En consecuencia, era deber de Asorsalud S.M. Ltda. solicitarle a Comfaboy EPS-S que continuara sufragando todos los gastos médicos de la señora Blanca Rocío Camacho Flórez por causa del siniestro.

4.3 En consecuencia, la Sala revocará el fallo dictado por el Juzgado 7º Civil Municipal de Tunja (Boyacá), que denegó la protección solicitada por la señora Blanca Rocío Camargo Flórez.

En su lugar, serán tutelados de manera definitiva los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas de la demandante y se ordenará a Asorsalud S.M. Ltda. (IPS) que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, valore el estado de salud de la señora Blanca Rocío Camargo Flores y si aún es necesario y el médico tratante lo ordena, se realice la cirugía de corrección quirúrgica ligamentaria sustitutiva por auto injerto o aloinjerto[11]. De requerir la accionante otro procedimiento o tratamiento con ocasión de la lesión, Asorsalud S.M. Ltda. (IPS) deberá suministrarlo directamente o a través de otro establecimiento. De igual manera, advertirá a Asorsalud que podrá realizar el recobro a Comfaboy EPS-S, sin que sea obstáculo para prestar el servicio, en relación a los montos que excedan los recursos otorgados por el Soat y el Fosyga (800 salarios mínimos legales diarios).

III. DECISIÓN.

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

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR el fallo proferido 26 de junio de 2014 por el Juzgado 7º Civil Municipal de Tunja (Boyacá). En su lugar CONCEDER la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas.

SEGUNDO.- ORDENAR, a Asorsalud S.M. Ltda., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, valore el estado de salud de la señora Blanca Rocio Camargo Flores y si aún es necesario y el médico tratante lo ordena, se realice la cirugía de corrección quirúrgica ligamentaria sustitutiva por auto injerto o aloinjerto, dentro de los (10) diez días calendario siguientes a la nueva orden médica. De requerir la accionante otro procedimiento o tratamiento con ocasión de la lesión, Asorsalud S.M. Ltda. (IPS) deberá suministrarlo directamente o a través de otro establecimiento.

TERCERO.- ADVERTIR, a Asorsalud que podrá realizar el recobro a Comfaboy EPS-S, en relación a los montos que excedan los recursos otorgados por el Soat y el Fosyga (800 salarios mínimos legales diarios).

CUARTO. LÍBRESE por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese y cúmplase.

JORGE IVAN PALACIO PALACIO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Magistrada

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

Secretario General

[1] Folios 9 al 12 del cuaderno original.

[2] Crf. Sentencias T-558 de 2013; T-825 de 2011; T-589 y T- 010 de 2009; T-1138 y T-652 de 2008 y T-641 de 2006, entre muchas otras.

[3] Ver entre otras las sentencias T- 401 de 1994 y T- 494 de 1993.

[4] Ibídem

[5] Sentencia T-1302 de 2002.

[6] Sentencia 111 de 2003

[7] La Superintendencia Nacional de Salud, en la CIRCULAR EXTERNA No. 014 de 1995, mediante la cual se imparten “instrucciones que permitan garantizar el acceso a la atención inicial de urgencias y a la atención de urgencias, así como orientar al sector salud sobre la forma de garantizar la financiación de este tipo de atención”, señaló que la atención “deberá ser integral para el caso de las víctimas de accidente de tránsito, y la remisión a que se refieren los puntos anteriores sólo podrá hacerse si la entidad no cuenta con la capacidad o los recursos para la complejidad del caso”.

[8] Ibídem.

[9] Folio 10 del cuaderno original. Orden médica del Dr. Pedro E. Jiménez.

[10] Folios 15 al 18 del cuaderno principal.

[11] A folio 11 del cuaderno original, orden emitida por el médico tratante Dr. Pedro E. Jiménez F. Ortopedista y Traumatólogo adscrito a Asorsalud S.M. Ltda.