

Sentencia T-280/06

REGIMEN CONTRIBUTIVO-Prestación de servicios indispensables excluidos del POS

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Casos en que procede por exclusión de tratamientos y medicamentos de alto costo

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Requisitos para ordenar servicios médicos o medicamentos no incluidos en el POS/DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Autorización de manometría recto anal por EPS a persona de escasos recursos

Referencia: expediente T-1265963

Acción de tutela instaurada por la señora Betty Montealegre Peñaranda, contra Compensar EPS seccional Bogotá.

Procedencia: Juzgado treinta y tres Civil del Circuito de Bogotá.

Magistrado Ponente: Dr. ALFREDO BELTRAN SIERRA

Bogotá D.C, seis (6) de abril de dos mil seis (2006).

La Sala Segunda (2ª.) de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Alfredo Beltrán Sierra, Manuel José Cepeda Espinosa y Jaime Córdoba Triviño, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha proferido la siguiente

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo adoptado por el Juzgado treinta y tres Civil del Circuito de Bogotá, dentro del trámite de la acción de tutela instaurada por la señora Betty Montealegre Peñaranda en contra Compensar EPS seccional Bogotá, en el asunto que originó la tutela de la referencia.

El expediente llegó a la Corte Constitucional, por remisión que hiciera la Secretaría del mencionado despacho judicial, en virtud de lo ordenado por el artículo 31 del decreto 2591 de 1991.

I. ANTECEDENTES.

La actora, presentó acción de tutela el día veintisiete (27) de septiembre de dos mil seis (2006), ante el Juzgado treinta y siete Civil Municipal de Bogotá (reparto), por los hechos que se resumen a continuación:

A. Hechos.

* La actora se encuentra afiliada en calidad de beneficiaria al Sistema de Seguridad Social en Salud del Régimen Contributivo a través de Compensar EPS.

* Padece de Incontinencia Fecal con desgano del periné, por lo que ha sido sometida a diferentes tratamientos y procedimientos quirúrgicos.

* Posteriormente, el 19 de julio de 2005 el médico tratante le ordenó el examen denominado Manometría Recto Anal para así poder determinar la cirugía que necesita, pero la entidad demandada se ha negado a autorizar el examen que requiere con urgencia, argumentando que se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS).

* Expresa la actora que es una persona de escasos recursos económicos, razón por la cual no cuenta con los medios para cubrir los gastos mínimos a los que lo obliga su enfermedad.

B. Pretensiones.

La actora solicita que, teniendo en cuenta la gravedad de su enfermedad, se ordene a la entidad demandada autorizar examen denominado Manometría Recto Anal ordenado por el

médico tratante y además le sea otorgada la atención medica integral en salud que requiere.

C. Trámite procesal.

Una vez admitida la acción de la referencia, el Juzgado treinta y siete Civil Municipal de Bogotá ordenó la notificación a la entidad demandada, a fin de que se pronuncie sobre la veracidad de los hechos que dieron origen a la tutela y explicar así las razones por las cuales ha procedido de esa manera.

D. Respuesta de la entidad demandada al juez de tutela.

Una vez notificada de la acción de tutela instaurada en su contra, Compensar EPS seccional Bogotá, mediante escrito de fecha 29 de septiembre de 2005, dirigido al Juzgado de conocimiento, se opuso a la procedencia de la acción argumentando que los exámenes solicitados no están contemplados dentro de las coberturas del POS razón por la cual se entienden excluidos y es imposible para la EPS proceder a cubrirlos.

Señala, que cuando las EPS proceden a cubrir los procedimientos excluidos es responsable ante el Estado de la mala utilización de los recursos del sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo por destinación diferente a la encomendada. Por lo que, las conductas de Compensar EPS se han desarrollado dentro de los parámetros legales y Constitucionales, y por ello no puede responsabilizarse de los costos de un procedimiento no contemplado dentro de la delegación estatal en la prestación de servicios de salud.

A. Respuesta del Ministerio de Protección Social.

En respuesta a lo solicitado por el Juzgado de conocimiento, mediante escrito de fecha 4 de octubre de 2005, la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica y de Apoyo Legislativo del Ministerio de Protección Social manifestó que:

* El procedimiento Manometría Recto Anal se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud POS y por ende debe darse aplicación al Parágrafo del artículo 28 del Decreto 806 de 1998, que dice:

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

* El afiliado debe asumir el costo del procedimiento, para lo cual puede realizar acuerdos para diferir el pago con la respectiva EPS o IPS, según su capacidad de pago.

* Si se determina que realmente el afiliado no tiene ninguna capacidad de pago, las IPS públicas o privadas contratadas con el Estado, deben atender al afiliado y cobrarle una cuota de recuperación o las EPS, deben solicitar a las entidades territoriales (Distrito Capital – Secretaria Distrital de Salud), como actores responsables del funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en sus regiones, que se canalice dentro de la red de prestadores pública o privada, a estos afiliados.

F. Sentencia de primera instancia.

Mediante sentencia del siete (7) de octubre de 2005, el Juzgado treinta y siete Civil Municipal de Bogotá, concedió el amparo solicitado en la acción de la referencia al considerar que en el presente caso se cumplen los requisitos para que ella proceda argumentando que:

1. Conforme lo ha manifestado la Corte Constitucional en sus pronunciamientos, al expresar que así la falta de medicamento no conduzca necesariamente a la muerte, "...esperar que el estado del demandante sea grave para que se vuelvan urgentes e inaplazables... es, a todas luces, un despropósito, pues si puede evitar el lamentable estado de encontrarse al filo de la muerte o de verse obligado a perder un órgano para sobrevivir, no hay razón válida para esperar que ello suceda...". Por lo que, al no autorizar la práctica del procedimiento médico denominado Manometría Recto Anal, requerido por la actora derivaría una consecuencia que iría en detrimento de su salud, de paso con la dignidad humana y por ende la vida.

1. No aparece acreditado que el tratamiento médico que requiere la actora pueda ser reemplazado por ningún otro que ofrezca los mismos resultados y que se encuentre cubierto por el POS.

1. Se observa que la actora no cuenta con los recursos económicos que le permitan sufragar el costo del procedimiento médico. Además, no se encuentra de forma activa dentro del mercado laboral que le permita configurar un ingreso económico de carácter mensual, por lo cual depende económicamente de su esposo quien devenga la suma equivalente a dos salarios mínimos que es utilizado para la satisfacción de necesidades básicas.

1. Se probó que quien ordenó el examen fue un médico adscrito y presta sus servicios para Compensar EPS.

Por ello, en consideración a que en las circunstancias del caso aparecen verdaderamente comprometidos derechos fundamentales cuya lesión puede seriamente arriesgar la vida y la dignidad, y estando demostrada la conexidad entre el derecho a la salud y la vida de la actora, se procede a inaplicar la Resolución No 5261 de 1994, y el Decreto No 806 de 1998, concediendo la tutela y ordena autorizar la practica del procedimiento médico denominado Manometría Recto Anal requerido por la actora. De igual forma, declara que Compensar EPS, puede repetir lo pagado, en cumplimiento a la orden, en contra de la subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema de Seguridad Social en Salud FOSYGA.

G. Impugnación.

En escrito presentado el once (11) de octubre de 2005, el Ministerio de Protección Social, impugnó la decisión del Juzgado de instancia, argumentando que no le es dable al juez de tutela facultar a Compensar EPS, para repetir contra el FOSYGA por los costos en que incurra con ocasión de los procedimientos médicos que se encuentren por fuera del POS, siendo para el caso particular el procedimiento de Manometría Recto Anal, toda vez que dicho porcentaje debe cubrirse con cargo al subsidio a la oferta a través de la red pública o privada contratada para dichos efectos por el Distrito Capital – Secretaria Distrital de Salud.

Finaliza, solicitando se revoque el articulo tercero del fallo de instancia en el sentido de declarar que Compensar EPS, puede repetir lo pagado, en cumplimiento a la orden, en contra de la subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema de Seguridad Social en Salud FOSYGA, toda vez que:

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

La actora debe ser atendida por el Distrito Capital – Secretaria Distrital de Salud, habida cuenta que éstas deben disponer de su red prestadora de salud pública o privada contratada para dichos efectos con cargo al subsidio a la oferta (Subsidio que procede en la prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda), esto

es, con recursos distintos a los que se prevén para el cubrimiento de los servicios contemplados en el POS, en el cual el Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga no es actor financiero ni cofinanciero.

H. Sentencia de Segunda Instancia.

El Juzgado treinta y tres Civil del Circuito de Bogotá, mediante providencia del veintitrés (23) de noviembre de dos mil cinco (2005), revocó la decisión del A-quo, argumentando que:

1. En las consideraciones de primera instancia se dijo que la actora había manifestado no tener los recursos necesarios para sufragar el procedimiento, lo que fue suficiente, no siendo ello procedente. Pues, era obligación del juez de instancia haber oficiado a la DIAN, a la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, y la Secretaria de Tránsito Distrital a fin de determinar si a nombre de la actora aparece registrado algún bien de su propiedad. La sola manifestación no era prueba del hecho.

1. No se puede olvidar que la actora, a pesar de aparecer como beneficiaria de su esposo, éste pertenece al régimen contributivo, y no se hizo nada por la primera instancia para averiguar ante la EPS la base de su cotización.

1. Siempre que una persona que pertenezca al Sistema mediante el Régimen Contributivo, y pretenda se le exonere del pago de cuotas moderadoras, de bonos, para acceder a un medicamento o procedimiento NO POS, a menos que se trate de una enfermedad ruinosa y catastrófica, debe asumir el costo del procedimiento; situación diferente se presenta cuando la persona pertenece al Sistema mediante Régimen Subsidiado.

1. Por otra parte, la entidad demandada le manifestó a la actora, que por medio del Hospital San Ignacio se podía efectuar el procedimiento a una tarifa preferencial, y a pesar de ello, ésta prefirió accionar por vía de tutela para obtener sin ningún costo el pretendido procedimiento.

1. Por último, señala que la inaplicación de las normas que regulan el POS no se debe dar de manera automática, situación por la cual revoca la decisión materia de impugnación, en atención a que la actora pertenece al Sistema mediante el Régimen Contributivo en calidad de beneficiaria, y que estando el procedimiento excluido del POS, éste no se trata de una enfermedad ruinosa o catastrófica.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Primera. Competencia.

La Sala Segunda de Revisión es competente para decidir sobre el asunto de la referencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 241, numeral 9°, de la Constitución, y 33 y 34 del decreto 2591 de 1991.

Segunda. Lo que se debate.

Como se desprende de los antecedentes, la actora considera vulnerados los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, debido a la omisión de la entidad

demandada, al negar la autorización del procedimiento que requiere para su mejoramiento y estabilidad, ordenado bajo prescripción médica.

Existe certeza que la situación de grave perturbación en la salud de la paciente, es la que se describe en el escrito de tutela, el procedimiento denominado Manometría Recto Anal ordenado por el médico tratante a la señora Betty Montealegre Peñaranda debido a la enfermedad que padece es realmente necesario (folio 6). Por ello, hay que concluir que se está ante un perjuicio irremediable, que no permite posponer una decisión al respecto, ya que se encuentra en riesgo la estabilidad física de la paciente.

Tercero. Procedencia de la acción de tutela.

Es prolija la jurisprudencia que esta Corporación ha proferido en relación con la protección del derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida. Para la Corte, ninguna excusa es válida cuando se está poniendo en riesgo alguno de estos derechos, ya que por encima de cualquier situación de origen legal, contractual o reglamentaria se encuentra la Constitución. Sentencias T- 564 de 2004 y T-614 de 2005 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

Las diversas situaciones que han sido analizadas por las distintas Salas de Revisión de la Corte, permiten concluir que las entidades promotoras de salud – en el caso de los afiliados al régimen contributivo, – y las administradoras del régimen subsidiado – en el caso de quienes carecen de recursos económicos, – lejos de cumplir la tarea por la cual fueron creadas, dilatan la prestación del servicio de salud y en lugar de su eficiencia, parece que propenden por la diversidad de trámites y excusas que hacen que estos servicios sean en muchas ocasiones inalcanzables o finalmente innecesarios.

En sentencia T-498 de 1998, la Corte con relación a la protección de este derecho dijo:

“El derecho constitucional fundamental señalado en el artículo 11 de la Carta Política, no consiste en la conservación simple de las funciones corporales que le permitan a la persona mantenerse con vida, cualquiera sea la situación en que se encuentre, sino que implica, además, que el titular alcance un estado lo más lejano posible al sufrimiento y que, en consecuencia, pueda desempeñarse en sociedad como un individuo normal con una óptima calidad de vida, único sentido en el que puede interpretarse el artículo 11 superior, a la luz del principio de dignidad humana contenido en el artículo 1 de la Constitución.

Por consiguiente, toda situación que haga de la existencia del individuo un sufrimiento es contraria al derecho constitucional fundamental a la vida -entendiéndolo como el derecho a existir con dignidad-, por más que no suponga necesariamente el deceso de la persona y aún cuando no sea éste el caso, procede la intervención del juez de tutela para restablecer al titular en el goce pleno de su derecho, según las circunstancias del asunto puesto a su consideración. Lo contrario sería negar uno de los objetivos de la medicina y someter a la persona a un estado a todas luces indeseable, como esperar a que se encuentre al filo de la muerte como requisito esencial de la procedencia de la acción de tutela para amparar, paradójicamente, el derecho a la vida. No solamente la muerte constituye la violación de este derecho, se repite, sino cualquier estado o situación que la convierta en un sufrimiento o en algo indeseable. El dolor es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad; más cuando es producido por una circunstancia superable, que no se deja atrás por intereses que repugnan con el principio de solidaridad dispuesto en los artículos 1 y 95 de la Constitución Política y, sobre todo, cuando se pretende dar prevalencia a derechos puramente patrimoniales por sobre los de la persona humana. (Se subraya).

De igual forma, la Corte en sentencia T-112 de 2004 M.P Marco Gerardo Monroy Cabra expresó que:

“...las normas que contemplan y regulan la exclusión de medicamentos del P.O.S. deben aplicarse por las Entidades Promotoras de Salud, siempre que con tal actuación no se vulneren los derechos fundamentales de sus afiliados. De lo contrario, se estaría desconociendo lo dispuesto en el artículo 4 de la Constitución Política, toda vez que la ley no puede permitir el desconocimiento de los derechos personalísimos de los individuos. Por esta razón, en los eventos en que bajo pretexto del cumplimiento de la ley, se atenté contra algún derecho fundamental, no solamente es posible inaplicarla, sino que es una obligación hacerlo”. 2

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Cuarto. El régimen contributivo y la prestación de los servicios indispensables no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados. – Reiteración de Jurisprudencia.

Esta Corporación en diferentes oportunidades, ha señalado que la estructura del régimen contributivo respecto de la prestación de los servicios médicos de sus afiliados, implica que de una parte, haga efectivos por intermedio de las administradoras los procedimientos y tratamientos previstos en el P.O.S sin ningún condicionamiento, y de otra, que cuando los cotizantes demuestren incapacidad económica para atender la prestación de servicios indispensables no incluidos en el Plan, siempre que resulte posible valorar su oferta de pago,

deba subvencionar dicha prestación o asumirla íntegramente, por intermedio de instituciones públicas o privadas contratadas para el efecto.

De igual forma, en sentencia T- 564 de 2003 M.P Alfredo Beltrán Sierra se dijo que:

“...Prueba de la incapacidad económica del paciente no puede impedir que se protejan derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida”.

Finalmente, no sobra reiterar que conforme a la Constitución Política, la protección del derecho a la vida incumbe no sólo al Estado, o a la organización que éste establezca, según el sistema acogido, sino también a la sociedad y a los propios titulares del derecho fundamental.

Por esta razón, no le corresponde al juez constitucional generalizar la aplicación de la norma hasta tanto, individualice la situación planteada. Sobre el tema, la sentencia T-048 de 2003 haciendo referencia a otros fallos emitidos por esta Corporación, señaló:

“... en la sentencia T-421 de 2001 con relación a la carga de la prueba, se dijo: ‘hora bien, interesa resaltar, en punto a la verificación de los hechos capaces de dar nacimiento al derecho de invocar la protección del juez constitucional, que la carga de su demostración no recae exclusivamente en el actor, puesto que al fallador le corresponde desplegar una

actividad sin límites, con miras a alcanzar la convicción que requiere el emitir órdenes precisas e inmediatas tendientes al restablecimiento de los derechos fundamentales conculcados, como también para dejar de hacerlo”.

Así las cosas, no cabe duda que, resulta necesario que para mantener la estabilidad financiera de las E.P.S. y en general del sistema de salud contributivo, los afiliados que tengan capacidad de pago para costear tratamientos o medicamentos que se encuentran fuera del plan obligatorio de salud, cubran el valor que les corresponda. Sin embargo, la misma Corte ha contemplado la excepción a esta regla, frente a situaciones donde aún el cotizante o beneficiario perteneciendo al sistema contributivo cuentan únicamente con medios económicos necesarios para subsistir con sus familias³.

Quinto. Análisis del caso concreto.

En el presente caso, es claro que la pretensión de la actora, difiere de la decisión del juez de tutela en segunda instancia quien no tiene en cuenta, la posibilidad de presentarse un empeoramiento de su salud, como consecuencia de la omisión de Compensar EPS al negar la autorización del examen denominado Manometría Recto Anal ordenado por el médico tratante.

Para lo cual, es necesario indicar que cuando el procedimiento o medicamento requerido esté excluido del Plan Obligatorio de Salud y se cumplan los siguientes requisitos, su suministro puede ser ordenado por vía de tutela, conforme a la normatividad existente y la jurisprudencia de esta Corporación:

(i) Que la exclusión del medicamento correspondiente o la falta de tratamiento, según sea el caso, amenace los derechos constitucionales del afectado; (ii) que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por otro que tenga la misma efectividad y que se encuentre incluido en el POS; (iii) que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro modo o sistema; (iv) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se halle afiliado el demandante.⁴

Entonces, en el presente caso, es necesario señalar que la actora dentro de su escrito de tutela, allego el desprendible de nómina de la entidad en la cual labora su esposo del cual es beneficiaria en salud y es posible observar que sus ingresos son de \$712.000oo, único sustento y con el que sostiene a su familia, (folio 2).

De acuerdo con el diagnóstico que reposa en el expediente, emitido por el médico tratante adscrito a la entidad demandada se observa que presenta la enfermedad denominada Incontinencia Fecal hace 17 años, desgano del Perine, y no retiene gases, ni materia fecal, es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad.

La conducta asumida por la entidad demandada vulnera en forma efectiva los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana de la señora Betty Montealegre Peñaranda. Pues, el juez debe tener presente que la vida no puede ser entendida sólo como la existencia biológica o la simple conservación de los signos vitales sino que ésta se encuentra directamente relacionada con la dignidad de la persona. El ser humano tiene derecho a gozar de una vida digna, es decir, a poder desarrollar todas las facultades que como ser humano le

son inherentes. De tal manera que el derecho fundamental a la vida puede resultar violado y como tal merece ser protegido por vía de tutela cuando se desconoce el derecho de la persona a tener una vida digna⁵.”

No obstante lo anterior, la razón por la cual el despacho judicial negó la protección solicitada, fue la falta de prueba para demostrar la incapacidad económica de la actora para costear el valor del examen ordenado.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

En consecuencia, teniendo en cuenta los apartes de las sentencias mencionadas, en el presente caso habrá de reiterarse la jurisprudencia de la Corte y conceder la protección de sus derechos reclamados, ya que con las pruebas allegadas al expediente ha sido posible determinar la necesidad que tiene la demandante señalando que por la falta de recursos económicos, los costos del procedimiento requerido por la señora Betty Montealegre Peñaranda, deberán en primera instancia, ser asumidos por la Entidad Promotora de Salud Compensar Seccional Bogotá a la que está afiliada, quien tendrá la acción de repetición contra del Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar.

Es decir, no puede la Sala, aceptar la decisión del juez de segunda instancia al determinar que la actora había manifestado no tener los recursos necesarios para sufragar el procedimiento, no siendo ello procedente, pues, la sola manifestación no era prueba del hecho, y que además pertenece al Sistema mediante el Régimen Contributivo en calidad de beneficiaria, y que estando el procedimiento excluido del POS, éste no se trata de una enfermedad ruinosa o catastrófica.

Por consiguiente, y en aras de proteger los derechos vulnerados, se ordenará a la entidad Compensar EPS de Bogotá, que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice el procedimiento denominado “Manometría Recto Anal”, solicitado por la señora Betty Montealegre Peñaranda, y en consecuencia se brinde la atención medica integral que requiera para el tratamiento de la enfermedad que padece, para así evitar la continuidad del perjuicio que se ha venido causando, el cual le impide desarrollarse normalmente como individuo en la sociedad.

Para obtener el reintegro de los valores que no estén obligados legalmente a asumir, la entidad demandada, podrá hacer uso de la acción de repetición, con cargo de los recursos del subsidio a la oferta del régimen subsidiado (artículo 31 decreto 806 de 1998), pago que deberá verificarse en el término de seis meses contados a partir de la respectiva solicitud.

III. DECISIÓN.

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

RESUELVE:

Primero. REVÓCASE la sentencia proferida el día 23 de noviembre de 2005, por el Juzgado Treinta y Tres Civil del Circuito de Bogotá, dentro de la acción de tutela instaurada por la señora Betty Montealegre Peñaranda. En consecuencia, CONCÉDASE la protección de los

derechos invocados.

Segundo: ORDÉNASE a la entidad Compensar EPS seccional Bogotá, a través de su representante o de quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice el examen “Manometría Recto Anal”, solicitados por la señora Betty Montealegre Peñaranda, y en consecuencia se brinde la atención medica integral que requiera para el tratamiento de la enfermedad que padece.

Para obtener el reintegro de los valores que no estén obligados legalmente a asumir, la entidad demandada, podrá hacer uso de la acción de repetición, con cargo de los recursos del subsidio a la oferta del régimen subsidiado (artículo 31 decreto 806 de 1998), pago que deberá verificarse en el término de seis meses contados a partir de la respectiva solicitud.

Tercero: Por Secretaria General, LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

2 Pueden consultarse entre otras, las sentencias T- 644 de 2001 y T1047 de 2002.

3 Ver sentencia reciente sobre incapacidad económica para costear medicamentos excluidos del P.O.S. T-366, T-369 y T-393 de 2003 entre otras.

4 Pueden consultarse entre otras las sentencias T-108 de 1999, T-300 de 2001, T-170 de 2002 y T-667 de 2002.

5 Ver al respecto las sentencias T-067 del 22 de febrero de 1994 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo), T-271 de 1995, ya citada, T-572 del 11 de agosto de 1999 (M.P. Fabio Morón Díaz) y T-926 del 18 de noviembre de 1999 (M.P. Carlos Gaviria Díaz).

6 Parte final de la sentencia SU-819 de 1999.