



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE VENADILLO - TOLIMA

Venadillo, tres (03) de julio de dos mil veinte (2020)

Sentencia No.0011

Expediente: 73861-40-89-001-2020-00048-00
Acción: ACCION DE TUTELA
Accionante: ANA JOAQUINA MORA MORA quien actua a traves de
LUIS EDGAR LEÓN GUTIEREZ personero municipal.
Accionado: MEDIMÁS E.P.S-S
Tema: Derecho fundamental a la vida y a la salud.

OBJETO DE LA PROVIDENCIA

ANA JOAQUINA MORA MORA quien actúa por intermedio de LUIS EDGAR LEÓN GUTIERREZ Personero municipal de venadillo como su agente oficioso, promueve acción de tutela contra MEDIMAS E.P.S-S, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social, que considera han sido transgredidos por la entidad accionada, al negarse a suministrar las balas de oxígeno ordenados por el médico tratante.

ANTECEDENTES

1.- Se afirma en el escrito de tutela, que la señora Ana Joaquina Mora Mora es una persona de 91 años de edad, afiliada a Medimás E.P.S régimen subsidiado.

2. Explica que su condición de salud se encuentra afectado por problemas respiratorios y cardiacos, dada su avanzada edad.

3. Sostiene que, de cara a esta condición de salud, su médico tratante ordeno la entrega de balas de oxígeno, una grande para la noche y una bala de oxígeno pequeña para movilizar la paciente sin problemas.

4. Refiere que desde el mes de febrero se encuentra peticionando la entrega de estos insumos, no obstante, Medimas E.P.S se niega a suministrarlos, alegando no tener contrato con Oxitolima.

5. Finalmente, manifiesta no contar con los recursos económicos suficientes para costearlos, y que adicionalmente cuenta con prescripción médica que así los ordena.

Con fundamento en los anteriores supuestos fácticos, la accionante solicita las siguientes:

PRETENSIONES

Solicita la accionante la protección a sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, en consecuencia, se ordene a Medimas E.P.S régimen subsidiado, autorice y entregue de forma inmediata las balas de oxígeno y oxígeno pequeño, conforme lo ordenado por su médico tratante, además que se le exonere de cualquier cuota moderadora, copago o cuotas de recuperación para la prestación de servicios médicos, tales como atenciones médicas, exámenes, procedimientos, cirugías, entrega de medicamentos, entre otros.

TRÁMITE PROCESAL

La tutela fue admitida por esta agencia judicial mediante providencia del dieciocho (18) de junio del año en curso, concediendo a la entidad accionada, el término de tres (03) días hábiles, para que se pronunciará y arribará las pruebas que quisiera hacer valer.

Mediante oficio Nro. 0305 del 18 de junio de 2020, se libró comunicación a Medimas E.P.S, siendo enviada al buzón de notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@medimas.comco, cuya entrega se

efectuó el mismo día, tal y como da cuenta el informe de entrega de la mesa de ayuda de la rama judicial.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA

MEDIMÁS E.P.S-S

Dentro del término concedido para pronunciarse guardó silencio.

CONSIDERACIONES

COMPETENCIA

Es competente este despacho judicial para conocer de la presente acción de tutela, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991 y en el numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1983 de 2017.

TESIS DE LA PARTE ACCIONANTE

La parte accionante considera que debe accederse al amparo de los derechos fundamentales deprecados, como quiera que MEDIMAS E.P.S se ha negado a suministrar los elementos “balas de oxígenos”, dispuestas por el médico tratante para sus afecciones respiratorias.

PROBLEMA JURÍDICO

¿Corresponde en esta oportunidad determinar, si hay lugar a la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida, deprecados por la accionante, o si, por el contrario, no se avizora vulneración alguna?

TESIS DEL DESPACHO

El juzgado considera que, en el presente asunto, debe accederse al amparo de los derechos fundamentales, como quiera que, en el trámite de la presente acción constitucional, la entidad accionada no acreditó la entrega de los insumos y/o elementos ordenados por el médico tratante para la

paciente y que resultan ser necesarios dadas sus complicaciones respiratorias.

Los fundamentos normativos y jurisprudenciales para llegar a la anterior determinación son los siguientes:

CONSIDERACIONES

Naturaleza de la Acción de Tutela

Desarrollando los postulados propios de un Estado Social de Derecho, la Carta Política de 1991 incluyó en su artículo 86 la acción de tutela como un mecanismo especial del cual puede hacer uso toda persona para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por interpuesta persona, la protección inmediata de tales derechos constitucionales, cuando quiera que éstos resulten amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos señalados en la ley.

A su turno, el artículo 6º del decreto 2591 de 1991, por el cual se reglamenta la acción de tutela, señala las causales de improcedencia de ésta, así:

“Art. 6. Causales de improcedencia de la acción de tutela. La acción de tutela no procederá:

Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Las existencias de dichos medios serán apreciadas en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante”.

En otros términos, la acción de tutela, ha sido concebida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o la amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces, a objeto de lograr la protección del derecho, es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias, en que por carencia

de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto de no ser por la tutela, a una clara indefensión frente a los actos y omisiones de quien lesiona un derecho fundamental, de ahí que la acción no es procedente cuando exista un medio judicial apto para la defensa del derecho transgredido o amenazado.

Del derecho fundamental a la salud

Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad¹.

Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la *prestación eficiente* (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, en tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

Sobre este punto, el Máximo Tribunal Constitucional ha sostenido que una vez iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad en la prestación del servicio², de manera que el mismo no sea suspendido o dilatado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.³

Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o

¹ Al respecto, es de advertir que la misma norma constitucional le impone al Estado “organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad...”; conforme al Literal a) del artículo 2º de la Ley 100 de 1993 “por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones” la eficiencia, precisamente, hace referencia a la “mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

² Corte Constitucional, Sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); en este caso, la Corte tuteló el derecho de un menor a que el Hospital acusado lo siguiera atendiendo, pues consideró que “[la] *interrupción inconveniente, abrupta o inopinada de las relaciones jurídico-materiales de prestación no se concilia con el estado social de derecho y con el trato que éste dispensa al ser humano*”.

³ Corte Constitucional, sentencia T-059 de 2007 (MP Álvaro Tafur Galvis), en este caso se tuteló el derecho de un joven de 23 años a que no se interrumpiera el tratamiento que recibía por un problema de adicción que lo llevó a perder su cupo como estudiante, a pesar de que se le atendía en condición de beneficiario de su padre, por ser estudiante.

mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

Entre los deberes de la EPS-S frente a sus afiliados, está el suministro de procedimientos, medicamentos, y demás tratamientos que estén contemplados al interior POS-S que requieran los afiliados con miras a garantizar su salud, así como los servicios que no estén inmersos en el Plan de Beneficios en Salud, teniendo sobre ellos la obligación de autorizarlos, si se reúnen los elementos contemplados en línea jurisprudencial de la Honorable Corte Constitucional, en decisiones SU-480 de 1997, Sentencia SU-819 de 1999, Sentencia T-237 de 2003, así como la Sentencia T-571 de 2009.

El Decreto 806 de 1998 en su artículo 31, señala que un afiliado al régimen subsidiado, está facultado para acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado, en el evento en que requiera la prestación de servicios diversos a los incluidos en el POS y no cuente con la capacidad económica para asumir el costo de dichos servicios, en atención a que tales entidades, están en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta; y además, dicha disposición, faculta a esas instituciones para cobrar una cuota de recuperación por los procedimientos que no estaban obligadas a asumir.

A través de la Resolución 1479 de 6 de Mayo de 2015, fueron creados por el Ministerio de Salud y Protección Social, dos modelos para efectos de garantizar los servicios y tecnologías sin cobertura en Plan Obligatorio de Salud suministrados a los afiliados al Régimen Subsidiado.

En el Capítulo primero de la mencionada Resolución, se desarrolla el primero de los modelos, aquel cuya garantía en el suministro de los servicios excluidos del POS, está en cabeza la Entidad Territorial.

Dicho modelo, señala que los Departamentos o Distritos, deberán: (i) definir el listado de los prestadores de servicios de salud; (ii) informar a los usuarios y a las EPS que operan en territorio, sobre la red de prestadores definida; y, (iii) publicar en la página web de la entidad territorial, el listado de prestadores y además, se señalan los procedimientos para la atención en

las exclusiones del POS, ya sea cuando se trate de atención inicial de urgencias o en los servicios requeridos en las demás situaciones.

Y por otra parte, en el Capítulo II se desarrolla el modelo, según el cual la prestación de los servicios y tecnologías no cubiertas por el POS, se encuentra en cabeza de las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al régimen subsidiado, quienes deben garantizar el acceso a los servicios dentro de los días siguientes a que se expida autorización por parte del Comité Técnico Científico y así definir el prestador de salud que brindará tal servicio, debiendo luego de ello, presentar ante la entidad territorial los documentos que soportan los requisitos exigidos para el cobro.

En cumplimiento a las Directrices fijadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaria de Salud Departamental del Tolima, expidió la Resolución 1352 de 16 de junio de 2015, a través de la cual, como procedimiento para la verificación y control de las solicitudes para el cobro y pago de servicios no cubiertos por el POS de los afiliados al Régimen Subsidiado en Salud, adoptó el establecido en el Capítulo I de la Resolución 1479 de 2015, procediendo entonces a publicar en su página web el listado de los prestadores de servicios de salud.

En relación con la protección de la mencionada garantía constitucional de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección, es preciso pensar que a partir de normas constitucionales como los artículos 13, 44, 46 y 47, se impone mayor diligencia en el cumplimiento de los deberes impuestos a las autoridades y de los particulares en la atención de las enfermedades o alteraciones de salud que padezcan. Dentro de tales destinatarios se encuentran los niños, niñas y adolescentes y las personas de la tercera edad.

El artículo 13 de la Constitución impuso al Estado como obligación, *“El estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados”*

En dicho texto, la norma señaló algunos sujetos que por su condición de vulnerabilidad merecen la especial protección del Estado, como los niños

(Art. 44), las madres cabeza de familia (Art. 43), los adultos mayores (Art. 46) los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47), y las personas que padezcan enfermedades catastróficas, y a quienes es un imperativo prestarles la atención especializada e integral que requieran, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS.

Por otro lado, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho implicaría que el juez constitucional hiciera determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, *“(i) mediante la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.”*⁴

En definitiva, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañada de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre cosas futuras. En concreto, el máximo Tribunal en materia constitucional, ha entendido que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, es decir, una orden de tutela que reconozca la atención integral en salud se encontrará sujeta a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente.

Ahora bien, con la expedición de la Resolución Nro. 5269 del 22 de diciembre de 2017, se actualizó integralmente el plan de beneficios en salud, y el cual contiene los medicamentos, procedimiento y dispositivos médicos a que tiene derecho los pacientes pertenecientes al sistema de seguridad social en salud.

Derecho a la salud de los adultos mayores

La H. Corte Constitucional, en sentencias tales como la T-383 de 2015, ha manifestado que en concordancia con las normas internacionales y

⁴ Sentencia T-053 de 2009.

constitucionales, ha otorgado a los adultos mayores una protección especial y reforzada, teniendo en cuenta sus condiciones de debilidad manifiesta, las cuales se encuentran vinculadas a su avanzada edad.

En consecuencia, ha reiterado que el derecho a la vida no se limita a la existencia biológica de la persona, sino que se extiende a la posibilidad de recuperar y mejorar las condiciones de salud, cuando éstas afectan la calidad de vida del enfermo.

En el mismo sentido, la sentencia T-760 de 2008, expresa que en relación con las personas de la tercera edad, teniendo en cuenta las características especiales que ostentan, la protección del derecho fundamental a la salud adquiere una relevancia trascendental. Por lo tanto, le corresponde al Estado garantizar los servicios de seguridad social integral y, por ende, el servicio de salud a los adultos mayores, dada la condición de sujetos de especial protección, por lo que la acción de tutela resulta el instrumento idóneo para materializar el derecho a la salud de dichas personas.

Procedencia excepcional de la tutela para ordenar el suministro de insumos, servicios, elementos y/o medicamentos NO POS.

Sobre esta cuestión en particular, ha sido reiterativa la posición jurisprudencial de la H. Corte Constitucional, según la cual, en tratándose del suministro de medicamentos e insumos que no se encuentren contemplados en el Plan Obligatorio de Salud (POS), hoy Plan de Beneficios en Salud es obligación de la entidad prestadora de salud garantizar su prestación, siempre y cuando se encuentre prescrita por el médico tratante, en aras de garantizar la prestación del servicio de salud, así como la preservación de salud del paciente:

“Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional ha ordenado también, analizando cada caso en específico, y atendiendo el principio de integralidad en el servicio de salud, la entrega de estos elementos, aún sin existir orden médica que los prescriba, considerando que los padecimientos, son hechos notorios que vuelven indigna la existencia de una persona puesto que no le permiten gozar de la óptima calidad de vida que merece, y por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente.

Así las cosas, es posible ordenar por medio de acción de tutela el suministro de estos elementos siempre que (i) se evidencia una afectación directa a los derechos fundamentales del paciente y (ii) haya una relación directa y de necesidad entre el padecimiento y lo solicitado, es decir, que en estas hipótesis es procedente ordenar por la vía de la acción de tutela el suministro de estos elementos siempre que, además de la afectación de los derechos fundamentales del paciente, sea evidente que existe una relación directa y de necesidad entre la dolencia y lo pedido, es decir, que las circunstancias fácticas y médicas permitan concluir forzosamente que, en realidad, el afectado necesita de la entrega de los componentes porque su condición así lo exige.”⁵

Pautas jurisprudenciales para la exoneración de cuota moderadoras y copagos

La Corte Constitucional en sentencia T-402 de 2018, recordó como la jurisprudencia de esa alta corporación, definió dos reglas para que los operadores judiciales tengan en cuenta al momento de eximir el cobro de estas cuotas, máxime cuando las mismas resultan ser necesarias para el adecuado funcionamiento del sistema:

- i) Cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud, deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor, ii) cuando una persona requiere un servicio médico.
- ii) Cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente de forma oportuna, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de financiamiento de la cuota moderadora, con la posibilidad de exigir garantías, a fin de evitar que la falta de disponibilidad inmediata de recursos se convierta en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio.

⁵ Sentencia T-383/2015

Así ha señalado, *“en este orden de ideas, es procedente que el operador judicial exima del pago de copagos y cuotas moderadoras cuando: (i) una persona necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, caso en el cual la entidad encargada deberá asegurar al paciente la atención en salud y asumir el 100% del valor correspondiente.”*⁶

De esta manera, es procedente analizar en cada caso concreto, la procedencia de exonerar o no, del pago de cuotas moderadoras, y copagos que se exigen para la prestación de servicios, sin embargo, las mismas no se pueden convertir en obstáculo para negar su prestación.

MATERIAL PROBATORIO ALLEGADO AL PLENARIO

En el expediente obran las siguientes pruebas:

- ✓ Fotocopia del documento de identificación de la señora Ana Joaquina Mora Mora.
- ✓ Fotocopia de la orden de servicio de fecha 01 de abril de 2020, mediante el cual, el médico tratante ordena a la paciente, lo siguiente: “oxígeno domiciliario – gas húmedo por cánula nasal a 2 litros por minuto durante 24 horas; concentrador – bala grande - bala portátil para transporte”, dado su diagnóstico de epoc oxígeno dependiente y antecedente de ICC.
- ✓ Fotocopia resumen historia clínica medicina general.

DEL CASO CONCRETO

Descendiendo al caso en estudio, se encuentra que la señora Ana Joaquina Mora Mora es una persona de la tercera edad, pues cuenta con 91 años, el agente oficioso incoa la presente acción constitucional, buscando la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, los cuales considera han sido quebrantados por la entidad accionada, al no autorizar

⁶ Sentencia T-115 de 2016

ni suministrar los elementos “balas de oxígeno” que resultan ser necesarios dado su diagnóstico de “epoc oxigenodependiente”.

De igual manera peticiona, se le exonere de cualquier copago, cuota moderadora para la recepción de los servicios de salud.

A su turno, Medimás E.P.S pese haber sido notificada en legal forma de la existencia de la presente acción constitucional, y dentro del término concedido guardó silencio.

Al revisar las pruebas documentales aportadas con la acción, se encuentra historia clínica de la paciente, en el cual se refiere los antecedentes personales y diagnósticos así: “ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA” – “EPOC OXIGENODEPENDIENTE”.

De igual manera obra dentro del plenario la orden médica de insumos, de fechas 24 de octubre de 2019 y la más reciente de **01 de abril de 2020**, mediante la cual, el médico tratante formuló lo siguiente: “Oxígeno domiciliario – gas húmedo por cánula nasal a 2 litros por minuto durante 24 horas; concentrador – bala grande – bala portátil para transporte”.

Siendo, así las cosas y de acuerdo con las anteriores pruebas documentales, encuentra el despacho que en efecto la accionante corresponde a una persona de la tercera edad, que cuenta con afecciones respiratorias crónicas, que justifican la necesidad de los elementos ordenados, para mejorar su salud y en especial su calidad de vida.

Ahora bien, afirma la accionante, que no ha sido posible la entrega de los referenciados elementos, por la inexistencia de convenio con la entidad encargada de suministrarlos, situación que ante la falta de contestación de Medimas E.P.S, corresponde dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, y dar presunción de veracidad, a lo señalado en el escrito de tutela.

Desde esta perspectiva, y al efectuar una valoración en conjunto de todas las pruebas documentales aportadas al plenario, considera el Despacho que dada la avanzada edad de la accionante, se amerita en efecto,

el suministro de los elementos formulados por su médico tratante, por lo que tal y como lo ha señalado la Corte Constitucional en varios lineamientos jurisprudenciales, corresponde al Estado brindar una mayor protección a las personas que se encuentran en estado vulnerable, como es el caso de las personas de la tercera edad, máxime cuando no cuenta con los suficientes recursos económicos para costearlos, ni sus familiares pueden atenderlos sin ver afectada su derecho mínimo vital y móvil.

En este caso, al verificar en la base de datos pública de afiliados al sistema al sistema de seguridad social en salud -ADRES-, la señora Ana Joaquina Mora Mora, aparece activa en el régimen subsidiado como cabeza de familia, siendo su proveedor Medimas E.P.S Subsidiado, por lo que puede colegirse, que no cuenta con un ingreso actual, para hacerse a cargo del suministro de los elementos que ella misma requiere.

Así las cosas, se **AMPARARÁ** los derechos deprecados por el extremo accionante, razón por la que se le ordenará a **MEDIMÁS EPS**, que que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, suministre a la señora **ANA JOAQUINA MORA MORA**, los elementos requeridos, tales como: “oxígeno domiciliario - gas húmedo por cánula nasal a 2 litros por minuto durante 24 horas” “concentrador - bala grande - bala portátil para transporte”. , en las cantidades expuestas por el médico tratante.

Así mismo, y como quiera que la accionante ha manifestado no contar con los recursos económicos suficientes para costear el pago de cuotas moderadoras y copagos, situación que se ve refleja dada su condición de afiliación al sistema, sin que la misma haya sido desvirtuada por la entidad accionada, se le exonerará de este pago.

Finalmente, se ordena a MEDIMÁS E.P.S para que dentro de los tres (3) días siguientes al vencimiento del término otorgado, remita constancia que acredite el cabal cumplimiento de lo aquí ordenado.

EN SINTESIS:

Se ampararán los derechos fundamentales vulnerados a la señora Ana Joaquina Mora Mora y en consecuencia se ordenará a MEDIMÁS E.P.S, al suministro de los elementos ordenados por el médico tratante para su diagnóstico de enfermedad pulmonar crónica y la no exigencia de copagos y/o cuotas moderadoras para la prestación de servicios relacionados con dicho padecimiento.

DECISION

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Venadillo, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **RESUELVE:**

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas, que le asiste a la señora **ANA JOAQUINA MORA MORA**, por las razones expuestas en esta decisión.

SEGUNDO: ORDENAR a MEDIMÁS EPS-S, siempre que no lo hubieren hecho antes, inmediatamente a más tardar dentro de las cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta decisión, **AUTORICE Y SUMINISTRE** a la señora **ANA JOAQUINA MORA MORA**, los elementos ordenados por su médico tratante consistentes en: “oxígeno domiciliario – gas húmedo por cánula nasal a 2 litros por minuto durante 24 horas” “concentrador – bala grande – bala portátil para transporte”, dado su diagnóstico de epoc oxígeno dependiente.

TERCERO. – ORDENAR a MEDIMÁS E.P.S., que a partir de la notificación de esta providencia, asuma la prestación de los servicios que en adelante requiera **ANA JOAQUINA MORA MORA**, para enfrentar la enfermedad pulmonar obstructiva crónica “epoc”, sin que le puedan ser exigidos copagos por los tratamientos, medicamentos, procedimientos, exámenes, consultas y demás costo que demande la atención de dicha patología.

CUARTO. - CONCEDER a MEDIMÁS EPS la facultad de recobro con ocasión del suministro de los elementos ordenados y medidas aquí

dispuestas, siempre y cuando se encuentre fuera del Plan de Beneficios de Salud y se encuentre ordenado por el médico tratante.

QUINTO: ORDENAR a MEDIMÁS E.P.S para que dentro de los tres (3) días siguientes al vencimiento del término otorgado, remita constancia que acredite el cabal cumplimiento de lo ordenado en el mismo.

SEXTO: Notifíquese esta decisión a las partes conforme lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SÈPTIMO: En caso de no ser impugnado el presente fallo, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez se disponga la remisión de los expedientes a ese alto tribunal.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

La Juez,

Firmado Por:

**DIANA CONSTANZA TIQUE LEGRO
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 001 PROMISCOU MUNICIPAL VENADILLO**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
**8827b7c964b80fa8a02a2e78a2548839ba9738c1ba53570c6871ca34e30a
11b2**

Documento generado en 03/07/2020 07:46:38 AM