



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI
SALA 1ª DE DECISION LABORAL

Hoy **22 de FEBRERO DEL 2024** siendo las 2:00pm, la Sala Primera de Decisión Laboral, integrada por el suscrito quien la preside *CARLOS ALBERTO CARREÑO RAGA en compañía de los magistrados Dra. YULI MABEL SÁNCHEZ QUINTERO y el Dr. FABIO HERNÁN BASTIDAS VILLOTA*, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la ley 2213 de 2022, y previa discusión y aprobación en sala virtual, se constituye en **audiencia pública de juzgamiento No. 43**, dentro del proceso de Solicitud que ante la Superintendencia de Salud, realizó la empresa **INTEGRAL INGENIEROS CONSULTORES INGENIEROS CONSULTORES S.A.** en contra de **COOMEVA EPS**. Proceso radicado en este Tribunal bajo el No 76-001-22-05-000-2021-362-00.

El examen de la providencia es en razón al recurso de APELACIÓN presentado por la parte demandada COOMEVA ESP en contra de la **sentencia S2019-000955 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud el 25 de julio de 2019**, en la que resolvió acceder a las pretensiones de la demanda y ordenó a la EPS cancelar la suma de **816.240** como reembolso de lo pagado por el empleador por incapacidad médica de un trabajador, comprendida del 25/agosto/17 al 11/sept/2017, así como el pago de los intereses moratorios dispuestos para los tributos administrados por la DIAN desde el 17 de octubre de 2017 a la fecha del pago.

Razones superintendencia: a) está probado que el empleador hizo el pago de la incapacidad pedida de agosto a sept/17, hizo el pago a tiempo de los aportes a la seguridad social del trabajador y no hay suspensión por mora de parte de la EPS anterior a la incapacidad, teniendo cumplido el afiliado las semanas exigidas para concederse el pago de la incapacidad, **b)** no hay norma que disponga sobre la transcripción de las incapacidades, por eso se tiene como antecedente la resolución 2266 de 1998 del ISS donde se tiene como transcripción de incapacidades el traslado que un funcionario hace a un formato, por eso la transcripción es cuando el usuario pone en conocimiento de la eps sobre la incapacidad generada por fuera de la red prestadora, **c)** el tiempo para transcribir las incapacidades entiende la Super que es el mismo que se tiene para pedir su pago, que son tres años art. 28 ley 1438/11, **d)** el médico tratante es el médico que atiende al paciente, no solo el que pertenece a la red prestadora, y que el afiliado sea atendido por médico tratante no significa que este renunciando a las prestaciones a que tiene derecho, **e)** si bien las eps tienen autonomía, esta no puede desconocer las normativas ni los derechos de los usuarios.

Apelación EPS: **i)** la eps no está obligada al pago de intereses moratorios, pues este tipo de emolumentos violan flagrantemente la sostenibilidad financiera, pues ha sido muy explícita la Corte al considerar que no se le puede imponer una carga a las entidades de salud que no están en el deber jurídico de soportar, hacerlo acarrearía con la quiebra de ellas, de la misma forma que como con los recursos del Estado. Pues el pago de este tipo de condenas constituye en grave detrimento del patrimonio del Estado, ocasionando un desequilibrio del sistema, **ii)** conforme las normas vigentes, las directrices del Ministerio de la Protección y como aseguradora, tenemos claro que los recursos destinados a salud, solamente pueden y deben ser utilizados en servicios de salud, y que estos servicios deben de ser suministrados a los pacientes, **iii)** la Superintendencia debió considerar la situación de crisis estructural que atraviesa COOMEVA y aplicar los criterios de atención de derechos de petición y con ello la flexibilización de los términos del derecho de petición y la exclusión de responsabilidad de la representante legal de la entidad, tal y como lo ha dispuesto la Corte Constitucional. En ese sentido, la Superintendencia Nacional de Salud no debió iniciar un proceso administrativo sancionatorio por el presunto incumplimiento de la atención a los derechos de petición, debió verificar las circunstancias que afectan el normal desarrollo, **iv)** debido a la crisis estructural no estaba, ni está, en capacidad de responder y atender oportunamente los numerosos requerimientos que recibe y valorar esta situación de cara a los cargos que le fueron formulados sin tener en cuenta este contexto; por eso pide al Tribunal la absuelva de las pretensiones incoadas.

Es bueno recordar que la base fáctica y jurídica del distanciamiento en el presente proceso ha sido plenamente conocida discutida por las partes, así como la sentencia dictada por el a quo, por lo cual

procede la Sala de Decisión a dictar la Providencia que corresponde atendiendo a las preceptivas legales.

SENTENCIA No. 38

La sentencia apelada debe CONFIRMARSE, por las siguientes razones:

Sea lo primero resaltar lo puntual y residual de las facultades jurisdiccionales de la Superintendencia de Salud respecto el tema de asuntos en salud, así lo ha dispuesto la Corte Constitucional en **Sentencia C-119 de 2008**, cuando precisó:

Ahora bien, dicho artículo 148 de la Ley 446 de 1998, modificado por el artículo 52 de la Ley 510 de 1999, contiene una garantía adicional del principio de independencia e imparcialidad judicial, que radica en que el superior jerárquico de los funcionarios de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, esto es el Superintendente, no tiene dentro de sus competencias la de conocer del recurso de apelación respecto de esas decisiones; en efecto, según se desprende de lo reglado por el inciso tercero de esa norma: *“(l)os actos que dicten las Superintendencias en uso de sus facultades jurisdiccionales no tendrán acción o recurso alguno ante las autoridades judiciales. Sin embargo, la decisión por la cual las entidades se declaren incompetentes y la del fallo definitivo, serán apelables ante las mismas (...)”*.

La Corte precisó el alcance de este inciso en dos sentidos:

(i) En la Sentencia C-384 de 2000¹ aclaró que la primera parte del inciso debe entenderse sin perjuicio de la procedencia de la acción de tutela contra las decisiones judiciales de las superintendencias y de las acciones contencioso administrativas en caso que dichos entes actuaren excediendo sus competencias jurisdiccionales.

Ya referente a la apelación de la entidad demandada, conforme el principio de consonancia (art. 66 A CPTSS), la Corporación no evidencia de la lectura de sus argumentos, oposición y/o contradicción alguna frente a las razones que el juez de instancia tuvo para imponer sus condenas; fíjese que nada dice COOMEVA sobre la procedencia del pago de la incapacidad solicitada, si existió o no mala aplicación de las normas invocadas por la Superintendencia, a modo de ejemplo, ni siquiera se habla de si puede o no darse la transcripción y pago de incapacidades expedidas por médico tratante pero no pertenece a la red de prestadores, tal y como lo concluyó la oficina de instancia.

Ahora bien, sobre la condena de los intereses moratorios, la demandada si presenta argumentos de oposición, en ellos manifiesta que la orden de pago no es procedente debido al estado estructural y financiero por el que está pasando, también por el hecho de ser rubros que no responden a la prestación de un servicio de salud.

En ese sentido, la Sala pone de presente que la condena de intereses fue fincada por la Superintendencia en el **parágrafo del art. 2.2.3.1 del Decreto 780 de 2016** que es el Decreto único del sector Salud y de la protección social, dicha norma dispone:

¹ M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

Continuación de Decreto "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuara dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

En todo caso, para la autorización y pago de las prestaciones económicas, las EPS y las EOC deberán verificar la cotización al Régimen Contributivo del SGSSS, efectuada por el aportante beneficiario de las mismas.

Parágrafo 1. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002.

Y a su vez, el artículo 4 de la norma en cita ordena: "**Artículo 4°. Intereses moratorios.** El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales."

En este caso, al ordenarse por la instancia el pago de una prestación del sistema de seguridad social en salud, a favor del empleador, ante el evidente retardo en su pago, hay lugar a la aplicación de los intereses moratorios dispuestos en la norma, siendo precisamente esos intereses, propios de las prestaciones del sistema de salud, por consiguiente, no son de recibo las afirmaciones del apelante, pues el legislador los destinó precisamente para las prestaciones impagas del sector salud, sin distingo de la entidad deudora o el estado financiero que esta tenga, debiendo entonces confirmarse la sentencia apelada.

En mérito de lo expuesto la Sala Laboral del Tribunal superior del Distrito Judicial de Cali, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

1. **CONFIRMAR** la sentencia apelada por las razones expuestas en la motiva de esta sentencia.
2. **COSTAS** en ésta instancia a cargo del apelante, a favor de la empresa demandada, para lo cual se fijan las agencias en medio salario mínimo.

NOTIFÍQUESE EN ESTRADOS

Los Magistrados,


CARLOS ALBERTO CARREÑO RAGA


YULI MABEL SÁNCHEZ QUINTERO


FABIO HERNÁN BASTIDAS VILLOTA