

INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., Al Despacho de la señora Juez, informando que la demandada **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ANDRES"**, dentro del término legal dio contestación a la demanda con escrito de folios **55 a 89** del plenario, junto con anexos en CD. Así mismo, me permito informar que la parte demandante, no reformó la demanda dentro del proceso ordinario laboral No. 11001-31-05-002-2019-00147-00. De otro lado es de anotar que dada la emergencia sanitaria por el Covid-19, el Consejo Superior de la Judicatura ordenó la suspensión de términos mediante los Acuerdos PCSJA20-111517, 11518, 11519, 11521, 11526, 11527, 11528, 11529, 11532, 11546, 11549, 11556 y 11567, por lo que entre los días **16 de marzo y 30 de junio de 2020**, no corrieron términos, sin embargo, los mismos fueron reanudados mediante el Acuerdo PCSJA20-11581 del 27 de junio de 2020 a partir del **01 de julio del año que avanza**. Sírvase proveer.

NIDIA ELVELY RONDEROS SAAVEDRA

Secretaria

JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., veintiocho (28) de septiembre de dos mil veinte 2020

En atención al informe secretarial que antecede, sería del caso estudiar la contestación de la demanda allegada por la demandada **ADRES**, sin embargo, al ser deber de esta juzgadora ***“realizar el control de legalidad de la actuación procesal una vez agotada cada etapa del proceso”***, como bien lo dice el numeral 12 del artículo 42 del C.G.P., debe decirse que conforme a lo establecido por el Gobierno Nacional en Ley 1949 de 2019, mediante la cual adicionó y modificó algunos artículos de las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, debe remitirse este proceso a la Superintendencia Nacional de Salud, en el estado en que se encuentre, para que allí se dirima el conflicto aquí planteado.

Lo anterior, por cuanto dicha norma en su artículo 6° dispone:
"Modifíquese el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, el cual quedará así:

Artículo 41. Función Jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, **la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos:**

a) Cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia.

b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado en los siguientes casos:

1. Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen.

2. Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica.

3. En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.

c) Conflictos derivados de la multifiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de este con los regímenes exceptuados.

d) Conflictos relacionados con la libre elección de entidades aseguradoras, con la libre elección de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud dentro de la red conformada por la entidad aseguradora; y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

e) Conflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.” –Negrilla fuera de texto–.

Aunado a lo anterior, la Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia mediante providencia del 12 de abril de 2018 señaló que *“la decisión de «glosar, devolver o rechazar» las solicitudes de recobro por servicios, medicamentos o tratamientos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud –NO POS–, en la medida que el Fosyga la asume en nombre y representación del Estado, constituye acto administrativo, particular y concreto, cuya controversia ha de zanjarse en el marco de la competencia general de la jurisdicción de lo contencioso administrativa”,* y agregó que conforme a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, hoy artículo 6° de la Ley 1949 de 2019 antes referido, *“la Superintendencia de Salud puede conocer, a prevención, como juez administrativo, de los litigios atinentes a los cobros referidos”.* (APL1531-2018, radicación No. 110010230000201700200-01).

Así las cosas, al ser evidente que los litigios surgidos con ocasión de la devolución, rechazo o glosas de las facturas o cuentas de cobro por servicios, insumos o medicamentos del servicio de salud no incluidos en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC es decir Plan Obligatorio de Salud –NO POS–, que es el tema que aquí se discute según se desprende de las pretensiones y hechos de la demanda, deben resolverse en la Superintendencia Nacional de Salud, se ordenará que

por secretaría se remita el expediente a dicha superintendencia, para su conocimiento, máxime cuando la demanda que dio origen a este proceso fue presentada con posterioridad a la expedición de la referida ley, como se observa en la acta de reparto visible a **folio 46** del plenario.

Por lo expuesto, el Despacho dispone:

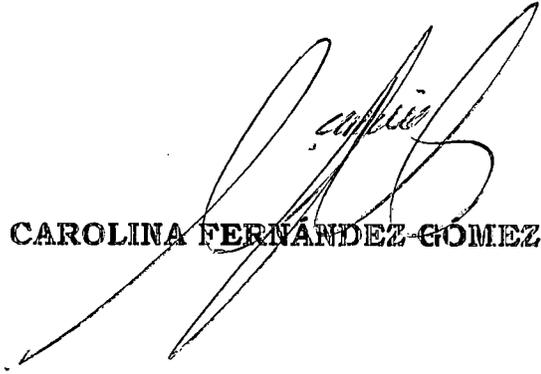
PRIMERO: DECLARAR la incompetencia para seguir conociendo este presente proceso, en los términos señalados en el artículo 6° de la Ley 1949 de 2019, conforme lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR que por secretaría se remita este proceso, en el estado en que se encuentre, a la Superintendencia Nacional de Salud, para su conocimiento.

LÍBRESE el respectivo oficio remisorio.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

La Juez



CAROLINA FERNÁNDEZ GÓMEZ