INFORME SECRETARIAL Al despacho de la señora Juez, informando que la demandada ADRES, quien fuera notificada del auto admisorio de la demanda, dio contestación a la misma dentro del término legal con escrito de folios 165 a 188, además, solicitó llamamiento en garantía (fl. 208-214) dentro del proceso con radicado No. 11001310500220190020800. 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 PCSJA20-11517, 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., 09 OCT 2020

Visto el anterior informe secretarial, seria del caso proceder al estudio del escrito de la contestación de demanda y el llamamiento en garantía presentado por la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, si no fuera porque al momento de realizarse el control de legalidad previsto en numeral 12 del artículo 42 del C.G.P y 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:*

> ***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 multiafiliación 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 en Ley 1949 de 2019 antes referido, *"la Superintendencia de Salud puede conocer, a prevención, como juez administrativo, de los litigios atinentes a los recobros referidos"*. (APL1531-2018, radicación No. 11001023000020170020O-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 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.

Es de aclarar, que si bien la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura, en providencia de fecha 10 de abril de 2019, desató el conflicto negativo de jurisdicción suscitado entre éste Despacho y el Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, asignando el

conocimiento del presente asunto a éste Despacho Judicial, ello lo hizo en vigencia de la normatividad anterior, no obstante, debe entenderse que a partir de la vigencia de la referida normativa, la competencia corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, es decir, a partir del 8 de enero de 2019.

En razón de lo anteriormente expuesto, el Despacho,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR la incompetencia para seguir conociendo esté 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.

TERCERO: LÍBRESE el respectivo oficio remisorio.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

La Juez,

CAROLINA FERNÁNDEZ GÓMEZ