

INFORME SECRETARIAL: Al Despacho del señor Juez, informándole que conforme al **Acuerdo No. CSJVAA21-20 del 10 de Marzo de 2021**, expedido por el Consejo Seccional de la Judicatura del Valle del Cauca, se recibió el presente proceso del Juzgado Doce Laboral del Circuito de Cali, y del mismo ya se avocó conocimiento. Pasa para lo pertinente.



HELYN STEFANNY CEREZO RENTERIA

SECRETARIA

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO VEINTE LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE CALI

Palacio de Justicia "Pedro Elías Serrano Abadía" de Cali, Piso 17.

j20lctocali@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.

DEMANDANTE: COSMITET LTDA CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEN Y CIA L.

DEMANDADOS: EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD.

LITISCONSORTE: FIDUPREVISORA S.A Y ADRES

RADICADO: **760013105-012-2020-00018-00**

AUTO INTERLOCUTORIO No. 1172

Santiago de Cali, Veintitrés (23) de Septiembre de dos mil veintidós (2022).

Teniendo en cuenta el informe secretarial que antecede, y como quiera que del mismo ya se avoco conocimiento por parte del Juzgado, mediante Auto 378 del 17 de Agosto del 2021, procede a darle continuidad al mismo.

Este despacho judicial previo a continuar con el trámite del proceso y en virtud del artículo 132 del C.G.P. realizará control de legalidad a todo lo actuado, en procura de evitar vicios que puedan configurar nulidades o irregularidades dentro del mismo.

I. ANTECEDENTES:

La accionante **CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA - COSMITET LTDA NIT 830.023.202-1**, formuló demanda ordinaria laboral de primera instancia en contra de **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD – EMCOSALUD NIT 800.006.150-6.**, en la cual pretende el cobro de \$53.300.644, correspondiente a 57 recobros por servicios ordenados por fallo de tutela, junto con los intereses moratorios tal como lo dispone en el artículo 24 del Decreto 4747 del 2007, artículo 4 Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011.

El referido proceso, por reparto correspondió al Juzgado 12 Laboral del Circuito de Cali, el cual mediante Auto Interlocutorio No. 022 del 20 de Enero de 2020, resolvió: Admitir el libelo inicial e integrar como litisconsortes necesarias a **FIDUPREVISORA S.A.**, como vocera y administradora del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG** y la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** y notificarlas junto con la Agencia Nacional del Estado Civil y el Ministerio Público.

FIDUPREVISORA S.A contestó el 03 de marzo de 2020 formulando excepción previa de clausula compromisoria, **ADRES**, contestó el 10 de marzo de 2020, y finalmente **EMCOSALUD**, contestó el 09 de septiembre de 2021 y formuló la **excepción previa** de falta de jurisdicción y competencia aduciendo que quien debe conocer el presente proceso es la jurisdicción civil.

El Juzgado de origen, Mediante Auto Interlocutorio No. 574 del 24 de febrero de 2021, tuvo por contestada la demanda de **ADRES** e inadmitió la contestación de la demanda de **EMCOLSALUD** y la **FIDUPREVISORA**.

Finalmente, mediante Auto No. 899 del 15 de marzo de 2021, dispuso tener por contestada la demanda de **EMCOLSALUD**, y por no contestada la demanda de la **FIDUPREVISORA**.

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

El artículo 155 de la Ley 100 de 1993, establece que el sistema General de Seguridad Social en salud, está integrado entre otros, por las instituciones prestadoras de Servicio de Salud-I.P.S públicas, mixtas, **o privadas**. A su vez, el artículo 156 Ibid, definió que estas entidades son las encargadas de prestar los servicios de salud a los afiliados, al SGSS y que en procura que esta atención sea prestada a toda la población en condiciones equitativas. Así mismo contempló la creación de dos regímenes para los afiliados, los cuales denominó contributivo y Subsidiado, agrupados en el comúnmente denominado Plan Obligatorio de Salud- POS (Hoy conocido como Plan de Beneficios en Salud, Según Resolución 6408 del 26 de diciembre de 2016) ello con cargo a la Unidad de Pago por Capitación que el propio sistema reconoce a la entidad Promotora de Salud correspondiente.

Bajo esa misma senda, la Jurisprudencia Constitucional ha decantado que la protección del derecho a la salud encierra dentro de su órbita la

integralidad en la prestación de los servicios, así se encuentren o no contemplados en los planes de salud reglamentados previamente. Empero, también ha fijado que cuando se imponga a una EPS del régimen contributivo, la asunción de una carga prestacional por fuera de los límites contractuales o legales (POS), aquella tendrá la posibilidad de recobrar el valor equivalente de esos servicios al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA (T-760 de 2008, T-1090 de 2010 y T-626 de 2012), cuenta que en la actualidad es administrada por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, creada por la Ley 1753 de 2015.

En este punto, resulta importante aclarar que la ADRES se encuentra adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica y autonomía administrativa, financiera y patrimonial; la cual hace parte del SGSSS encargada de administrar los recursos que hacían parte del Fosyga, Fonsaet y cuya función se enmarca en financiar el aseguramiento en salud de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios del Régimen Contributivo y de los recursos que recaude la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP-.

Posteriormente, a través del Decreto 2265 de 2017, en uno de sus apartes, fue definido el procedimiento para reconocer los servicios de salud que no son financiados a cargo de la UPC, como por ejemplo el término para presentar las solicitudes, los requisitos para el pago y los procesos de verificación, control y pago de las misma.

De otra parte, el prestador de salud una vez realizada su función de prestar servicios, se radica en este la potestad de realizar el recobro ante la entidad competente. En lo que respecta a la reclamación fundamentada en el recobro por servicios ordenados en tutela debe satisfacer una serie de exigencias de tipo general, contemplados en la Resolución 3099 de 20081, adicionada por la Resolución 4377 de 2010, y modificada por la Resolución 782 de 2012. De igual manera, debe cumplir los requisitos especiales contemplados en el artículo 11° de la resolución mentada, los cuales atienden básicamente al diligenciamiento completo del formulario predispuesto para ello, acompañado del respectivo fallo de tutela, copia de la factura de venta expedida por el proveedor que cumpla los requisitos del estatuto tributario y en la que conste su cancelación, certificado de cotizaciones realizadas por el afiliado o beneficiario, copia del formato de negación del servicio NO POS previo a la tutela, y la prueba de haber entregado el medicamento o realizado el procedimiento de salud ordenado.

Una vez agotado la reclamación, la Adres proferirá su decisión mediante comunicación que contiene a) fecha de expedición, a) la fecha de expedición, b) el resumen de la información de cantidad y valor de recobros, c) las causales de glosa (si hubo lugar a ello), d) el resultado de la auditoría integral, e) la relación de los ítems aprobados parcialmente y e) las

causales de no aprobación, cuando fuere el caso (art. 55, Resolución 1885 de 2018). Que contra dicha decisión procede recurso, y que la respuesta emitida por la entidad, será definitiva.

De lo anterior, en caso que la entidad encargada del recobro considere infundada la decisión, podrá ejercer su derecho de acción ante el juez competente.

Frente al tema de la competencia, se han presentado posiciones encontradas referentes a la autoridad judicial competente encargada de conocer el asunto debatido. Es por esto, que recientemente la Sala Plena de la Corte Constitucional en Auto 389 de 2021 dirimió el conflicto de jurisdicción, suscitado entre la especialidad laboral y el contencioso administrativo. Al respecto indicó inicialmente que el proceso judicial de recobros, no corresponde por sí a una controversia relativa a la prestación de servicios de seguridad social, pues el mismo se plantea con posterioridad a la prestación de este. Entendiéndose con esto, que lo pretendido no es la decisión frente a la prestación de dicho servicio, si no frente a su financiamiento o dicho en otras palabras, a retornar el equilibrio económico a la entidad o institución que prestó el servicio.

Lo que traduce que dicho proceso constituye una controversia económica y no de salud en estricto sentido.

Ahora bien, referente a la competencia de los juzgados laborales para conocer de este asunto, determinó que según lo dispuesto en el numeral 4 del artículo 2 del C.P.T. y la S.S., el cual establece como asuntos de competencia laboral, aquellas controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se instauren entre los afiliados, beneficiarios o usuarios y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica. En consecuencia, a juicio de la Corte Constitucional no es posible endilgarles competencia a los referidos juzgados frente a los recobros en temas relacionados con el SGSSS, por cuanto, como se refirió en líneas previas, los mismos no giran en torno a la prestación de servicios de la seguridad social, sino que por el contrario se refieren a temas de financiación.

De otra parte, y en procura de establecer la competencia frente a estos temas, se hace necesario referirse a la cláusula contenida en el inciso primero del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011, indica que “la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa.

Así mismo, expuso que cuando la EPS o IPS realiza el cobro de los servicios prestados a la ADRES, se colige que con base en los artículos 35 a 71 de la Resolución 1885 de 2018, el trámite de recobro precedente se configura

como un procedimiento administrativo que busca garantizar el propósito de la ADRES, mismo que se orienta en administrar las fuentes y el uso de los recursos que financian el SGSSS.

De lo anterior, se colige que el acto de recobrar no se limita exclusivamente a presentar facturas, sino que corresponde a un verdadero trámite administrativo, que expresa la voluntad de la administración dirigida a producir efectos jurídicos. Y que según lo dispuesto por el Consejo de Estado, sección Tercera en sentencia del 3 de abril de 2020, destacó que el procedimiento de recobro, por su naturaleza, se configura como un procedimiento administrativo reglamentado que involucra la presentación de las respectivas facturas, de suerte que, con posterioridad a su radicación, la administración realice la respectiva verificación en un plazo razonable; verificación que consiste en una revisión jurídica, médica, administrativa y financiera de los soportes. **Traduciendo esto, que es apenas lógico que el conocimiento de estos litigios se endilgue a la jurisdicción contenciosa administrativa. Pensamiento que comparte la Sala Plena de la Corte Constitucional.**

En consecuencia, resolvió radicar el conocimiento de los asuntos relacionados con los recobros de servicio y tecnologías en salud no incluidos en el POS hoy PBS, y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponde a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, pues no corresponden a las previstas en el numeral 4º del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, en la medida en que no se relacionan, en estricto sentido, con la prestación de los servicios de la seguridad social.

III. CASO EN CONCRETO

Descendiendo al asunto de Autos, el Despacho encuentra que la entidad accionante, es una institución prestadora del servicio de salud, que hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, quien a través de la clínica Rey David de Cali, prestó servicios de salud en la modalidad de URGENCIAS a los usuarios y beneficiarios de la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD – EMCOSALUD**, y que con ocasión de dicha prestación de servicios emitió facturas por valor de \$53.300.644, por la prestación de servicios de salud, en los que se incluyen valores sobre bienes de servicios prestados como suministro de insumos, dispositivos médicos y medicamentos, exámenes de laboratorio, estancia en el centro de atención hospitalaria entre otros, las cuales fueron debidamente radicadas ante **EMCOSALUD**.

Pues bien, frente a este panorama observa este Despacho que no es el competente para conocer del proceso de la referencia, por cuanto, si bien en un principio y en virtud de lo establecido en el numeral 4 del artículo 2 del

C.P.T. y de la S.S., podría entenderse que el tema debatido pertenece al ámbito de los jueces laborales, la Sala Plena de la Corte Constitucional en Auto 389 de 2021, definió que la misma es de competencia de la jurisdicción contenciosa administrativa, con fundamento a que el proceso judicial de recobro no corresponde en sentido estricto a una controversia relativa a la prestación de servicios de la seguridad social, por el contrario, lo que se busca es restituir el equilibrio económico a la institución que prestó el servicio, en mérito de lo establecido en el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011.

Es así que, según lo vertido en el plenario, la parte accionante aportó documental correspondiente a facturas de cobros por servicios prestados junto con las historias clínicas de soporte. Que el llamado a juicio se niega a pagar bajo el argumento de que si bien las facturas presentan el sello de recibido, esto fue para su estudio y no para aceptación del riesgo y que adicionalmente no se integró el título ejecutivo complejo al aportarse la factura sin soportes de las supuestas atenciones en salud.

El referido proceso cuyo objeto es el cobro dirigido a resolver el desequilibrio económico entre las entidades, cumple los presupuestos para que el tema en discusión sea de conocimiento de los jueces administrativos de Cali, por cuanto, el tema de recobro no corresponde a una controversia relativa a la prestación de servicios de salud, pues el referido procedimiento se adelantó una vez estos fueron prestados por la demandante a los asegurados de la demandada, no tiene por objeto decidir sobre la prestación del servicio sino sobre su financiación.

En este aspecto, lo pretendido por el recobro es retornar el equilibrio económico entre la demandante y las demandada y/o vinculadas, de manera que la primera pueda recuperar los recursos empleados en la atención a los servicios prestados. En ese orden, el recobro no pretende garantizar en forma directa que el servicio o la tecnología en salud efectivamente sean prestados.

Con ese panorama es apenas evidente que el juez laboral no tiene competencia para dirimir la controversia, debiendo ser está radicada es ante la Jurisdicción contencioso administrativa, aspecto que no fue advertido por el juez que conoció el proceso antes de remitirlo en descongestión, ya que este no advirtió la falencia.

Y la razón es apenas obvia y es que la falta de jurisdicción es insanable; al respecto la Corte Constitucional ha indicado que es un imperativo del juez que realice una determinación adecuada de la jurisdicción que ha de resolver un litigio, pues ello constituye un presupuesto de vertebral relevancia, en tanto de allí emana la validez misma del proceso; para la Corte, un vicio como la falta de jurisdicción conlleva a que las actuaciones procesales resulten afectadas por una nulidad que no es susceptible de saneamiento alguno. (CC T 064-16)

Por lo anterior, se declarará la falta de jurisdicción y el presente proceso será enviado a la oficina de reparto, para que esta asigne este proceso a un Juzgado Administrativo de esta ciudad conforme a lo decidido.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado;

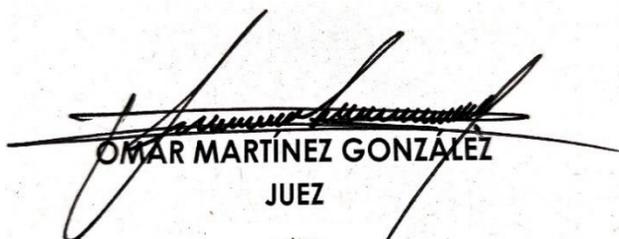
RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR la falta de competencia de la jurisdicción ordinaria Laboral en el presente proceso, por las razones expuestas en la parte motiva del presente auto.

SEGUNDO: ORDENAR el envío del expediente a la oficina de reparto, para que sea asignado a un Juzgado Administrativo de Cali.

TERCERO: PUBLICAR la presente decisión a través de los Estados Electrónicos en el portal Web de la Rama Judicial, de conformidad con el Acuerdo PCSJA20-11546 del 25 de abril de 2020.

NOTIFÍQUESE.


OMAR MARTÍNEZ GONZÁLEZ
JUEZ

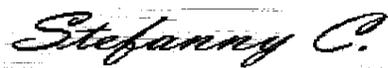


M.A.G

Juzgado 20 Laboral del Circuito de Cali

Santiago de Cali, 26 de Septiembre de 2022

En Estado No.076 se notifica a las partes la presente providencia.



HELYN STEFANNY CEREZO RENTERIA
Secretaría