El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso.

El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en el audio que reposa en la Secretaría de esta Sala.

***ORALIDAD***

***Providencia****:* *Sentencia de Segunda Instancia, jueves 20 de abril de 2017.*

***Proceso****:* *Ordinario Laboral – Confirma sentencia que negó las pretensiones*

***Radicación No****:**66001-31-05-004-2015-00268-01*

***Demandante****: Ese Hospital General De Medellín Luz Castro de Gutiérrez*

***Demandado:*** *Departamento de Risaralda*

***Juzgado de origen****: Cuarto Laboral del Circuito de Pereira.*

***Magistrado Ponente:*** *Francisco Javier Tamayo Tabares.*

***Tema a tratar: Trámite de las glosas en el pago de servicios de salud.*** *Presentada la factura correspondiente, con el lleno de los requisitos y acompañada de los soportes exigidos, la entidad encargada del pago de las mismas podrá glosar total o parcialmente las mismas, acorde con lo normado en el canon 23 del Decreto 4747 de 2007, caso en el cual deberá pagar el valor no glosado y devolver la factura con sus anexos a la entidad prestadora, quien deberá subsanar las falencias encontradas, o rechazar la glosa, justificando la razón para ello. En uno y otro caso deberá devolverse la factura a la entidad pagadora, para a que se determine si se levanta la glosa o se deja como definitiva. En el primer evento, conforme a la norma mencionada, la entidad deberá proceder al pago de la factura y en el segundo, como se configura un desacuerdo definitivo frente a la factura, se procederá a dirimir el conflicto, bien ante la Superintendencia Nacional de Salud, tal como se establece en el canon 57 de la Ley 1438 de 2011 o bien ante la jurisdicción ordinaria.*

**AUDIENCIA PÚBLICA:**

En Pereira, a los veinte (20) días del mes de abril de dos mil diecisiete (2017), siendo las ocho y quince de la mañana (8:15 a.m.), reunidos en la Sala de Audiencia las magistradas y el magistrado de la Sala de Decisión Laboral No. 03 del Tribunal Superior de Pereira, el ponente declara formalmente abierto el acto, que tiene por objeto resolver el grado jurisdiccional de consulta frente a la sentencia proferida el 06 de mayo de 2016 por el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Pereira, dentro del proceso ordinario laboral promovido por ***la ESE Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez*** contra el ***Departamento de Risaralda***

**IDENTIFICACIÓN DE LOS PRESENTES:**

1. ***INTRODUCCIÓN***

Persigue la entidad demandante que se declare que prestó servicios de primer y segundo nivel a la población vinculada del Departamento de Risaralda, conforme a las facturas que anexa y, en consecuencia, pide que se condene a la entidad territorial a reconocer y pagar por tales servicios la suma de $19.280.489 más los intereses moratorios, de conformidad con el artículo 4º del Decreto 1281 de 2002 y el artículo 13 literal f parágrafo 5º de la Ley 1122 de 2007 desde el momento en que se hicieron exigibles y hasta que se verifique el pago, así como las costas del proceso.

Para así pedir, relata la entidad Hospitalaria que prestó servicios de segundo y tercer nivel a población vinculada adscrita al Departamento de Risaralda, que en tal virtud se expidieron las facturas 2563382 por valor de $16.339.994, de la cual está pendiente de pago la suma de $11.890.085, 2201433 por valor de $96.282, 2379904 por valor de $365.503, 2385372 por valor de $2.048.714 y la 2366900 por valor de $4.879.905, que tales documentos de cobro fueron radicados en el Departamento de Risaralda, que la entidad territorial superado el término legal no presentó glosas u objeciones ni tampoco efectuó el pago, que la totalidad de los usuarios de los servicios facturados eran personas vinculadas que estaban a cargo del Departamento de Risaralda.

Admitida la demanda, se dio traslado de la misma a la entidad territorial demandada, la que por medio de procuradora judicial allegó respuesta en la que acepta parcialmente el hecho tercero en lo tocante a la factura 2563382 por valor de $16.339.994, sobre la cual se efectuó un pago parcial y se glosó el restante. Frente a los demás hechos estima que no son ciertos o que no le constan. En cuanto a las pretensiones de la demanda, se opone a ellas y formula como excepciones de fondo las de “Cobro de lo no debido” e “Indebida escogencia de la acción”.

1. ***SENTENCIA DEL JUZGADO***

La Jueza a-quo negó las pretensiones de la demanda, al encontrar que ente hospitalario gestor de la acción no acreditó en debida forma que las personas atendidas conforme a las facturas emitidas, fueran vinculadas al Departamento de Risaralda, tampoco encontró que se hubiere dado respuesta a las glosas propuestas por el ente territorial y menos que a las facturas se hubieren acompañado los anexos exigidos por las normas pertinentes.

***III. CONSULTA***

Teniendo en cuenta el mandato contenido en el artículo 69 del Estatuto Instrumental Laboral y de la Seguridad Social, se dispuso la remisión de las diligencias a esta Sala para que se surtiera el grado jurisdiccional de consulta.

***Del problema jurídico.***

Plantea la Sala como problema jurídico el siguiente:

*¿Está el Departamento de Risaralda obligado a reconocer y pagar las facturas expedidas por el Hospital General de Medellín, en virtud de la atención de segundo y tercer nivel brindado a personas vinculadas al sistema de salud?*

***Alegatos en esta instancia***:

En este estado de la diligencia y antes de que la Colegiatura, de respuesta al problema jurídico planteado, se corre traslado por el término de 8 minutos, a cada uno de los voceros judiciales de las partes asistentes a la audiencia, para que presenten sus alegatos de conclusión.

Escuchadas las anteriores intervenciones que en síntesis reflejan los puntos debatidos por los integrantes de la Sala, se procede a decidir de fondo, previa las siguientes:

**IV. CONSIDERACIONES:**

***Cuestión previa. Competencia.***

Encuentra esta Sala necesario entrar, previamente, a analizar el tema de la competencia en esta naturaleza, pues como es sabido el asunto no ha sido pacífico, por lo que debe fijarse una posición coherente al sistema legal vigente.

***Competencia a prevención de la Superintendencia de Salud. Concurrencia con la jurisdicción ordinaria.***

Entratándose de los conflictos generados por las objeciones y glosas que las entidades territoriales y EPS pueden presentar frente a las facturas por la atención de urgencias y complementaria, el inciso 5º del artículo 57de la Ley 1438 de 2011 se ha encargado de fijar que los mismos se resolverán por la Superintendencia de Salud, bien sea como entidad mediadora para que actuando como conciliador acerque las posiciones de las entidades enfrentadas o bien para que lo dirima como Juez, en virtud de las funciones jurisdiccionales que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, adicionada por el canon 126 de la Ley 1438 de 2011.

Estas normas, analizadas de manera somera, permitirían colegir que tales conflictos son de resorte único y exclusivo de la Superintendencia de Salud, sin embargo, analizado a fondo el tema de la competencia que el legislador puede entregar a las autoridades administrativas, siempre se ha hecho mención a que tal competencia es a prevención, lo que implica que el interesado bien puede recurrir ante tales entes de naturaleza administrativa para que judicialmente se le resuelva el asunto o bien acudir al Juez Ordinario en la especialidad que le corresponda. Así se extracta, a guisa de ejemplo, del inciso primero del parágrafo 24 del Código General del Proceso, que en su tenor literal expresa: *“Las funciones jurisdiccionales a que se refiere este artículo, generan competencia a prevención y, por ende, no excluyen la competencia otorgada por la ley a las autoridades judiciales y a las administrativas en estos determinados asuntos”*. Este aparte normativo, mereció un comentario del doctrinante Hernán Fabio López Blanco, en su texto Código general del Proceso Parte General, el cual estima pertinente traer a colación la Corporación para una mejor intelección del tema:

*“Es así como el art. 24 del CGP bajo el título de: ´Ejercicio de funciones jurisdiccionales por autoridades administrativas` le adscribe, en especial más no exclusivamente, a las diferentes Superintendencias, una precisa competencia para conocer…de diversos asuntos afines a su gestión y parte del supuesto de que se trata de una competencia a prevención con los jueces…, pues será decisión soberana del demandante escoger ante el juez ante quien presenta su demanda…” (ed. 2016. P. 205).*

Y la misma norma que asigna las funciones jurisdiccionales a la Superintendencia de Salud acoge tal criterio, al señalar que *“podrá conocer y fallar en derecho”*, lo que implica que su competencia no es exclusiva y que concurre con la de los jueces ordinarios, siendo el demandante el encargado de verificar a que operador jurídico recurre.

Tal conclusión encuentra como potísima razón, que las funciones jurisdiccionales que se entregan a tales organismos no buscan la supresión de las funciones permanentes de los organismos jurisdiccionales, sino que buscan complementar el servicio público de administración de justicia, brindando como alternativa, que los conflictos en ciertas materias se puedan dirimir ante organismos especializados y de naturaleza administrativa, también buscando la celeridad en las decisiones y descongestionar la justicia ordinaria.

Por lo tanto, debe decirse que los asuntos atinentes a las glosas u objeciones que se formulen a las facturas originadas en la prestación de servicios de salud, bien pueden ser resueltas por la jurisdicción ordinaria o por la Superintendencia de Salud en uso de las facultades jurisdiccionales, a elección del demandante.

***Competencia dentro de la jurisdicción ordinaria para dirimir conflictos originados en glosas u objeciones a facturas generadas por la prestación de un servicio de salud.***

Partiendo de la posibilidad de que la jurisdicción ordinaria conozca del asunto relacionado al tema de las glosas, bien debe decirse que es necesario determinar ante qué especialidad y qué clase de proceso es el que debe suscitarse.

Pues bien, punto obligado para determinar a qué especialidad debe asignársele el conocimiento de este asunto, es establecer la naturaleza del proceso que se deberá adelantar. En efecto, si se analiza el tema desde el punto de vista de las partes enfrentadas y el origen del conflicto, podría encuadrarse perfectamente en el ordinal 4º del artículo 2º del CPLSS, pues es claro que se está frente a una controversia de la seguridad social que enfrenta a entidades prestadoras y administradoras del sistema de seguridad social. No obstante, es necesario analizar el asunto más a fondo y verificar que esa controversia se suscita con el fin de determinar si las glosas u objeciones que se hacen a unas facturas generadas por la prestación de un servicio de salud, se deben mantener o no y si la entidad territorial o la prestadora de salud debe pagarlas, lo que pone el conflicto en un plano netamente comercial, en el que se analizará si un título valor es o no claro, expresa y actualmente exigible y obliga al deudor a su pago. Lo anterior, lleva a esta Sala a decir que el conflicto de la seguridad social es meramente aparente, pues en puridad de verdad, lo que se discute en estos asuntos es la idoneidad del título para su ejecución.

Tal situación, necesariamente lleva a colegir que el proceso por el que, por excelencia, se deben ventilar este tipo de discusiones es un proceso de ejecución el cual se debe dar ante la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil, asunto que corresponderá conocer al Juez Civil Municipal o del Circuito, según la cuantía. Y se dice que es de la especialidad civil, amén que el origen del conflicto en realidad no se origina en la prestación de servicios de la seguridad social, sino ya en la verificación de las condiciones de ejecutividad de un título valor, aspecto que se insiste escapa al conocimiento de esta especialidad laboral, pues en realidad ya se trata de una relación de naturaleza civil o comercial entre EPS o entidad territorial y la IPS. Recientemente la Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia abordó el tema, concluyendo que la competencia en estos asuntos es de la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil, conclusión que se apoyó, entre otros, en las siguientes consideraciones:

*“Ocurre sin embargo que dicho sistema puede dar lugar a varios tipos de relaciones jurídicas, autónomas e independientes, aunque conectadas entre sí.*

*La primera, estrictamente de seguridad social entre los afiliados o beneficiarios del sistema y las entidades administradoras o prestadoras (EPS, IPS, ARL), en lo que tiene que ver con la asistencia y atención en salud que aquellos requieran.*

*La segunda, de raigambre netamente civil o comercial, producto de la forma contractual o extracontractual como dichas entidades se obligan a prestar el servicio a los afiliados o beneficiarios del sistema, en virtud de lo cual se usan instrumentos garantes de la satisfacción de esas obligaciones, tales como facturas o cualquier otro título valor de contenido crediticio, el cual valdrá como pago de aquellas en orden a los dispuesto en el artículo 882 del Código de Comercio” (Prov. Del 23 de marzo de 2017. exp. 110010230000201600178-00 M.P. Patricia Salazar Cuellar)*.

Así pues, es claro que el conocimiento de estos asuntos debe surtirse en el marco de un juicio ejecutivo de conocimiento de la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil.

En este caso, es evidente que las facturas que presente el Hospital General de Medellín y que fueron glosadas por el Departamento de Risaralda, daban pie a un proceso de ejecución, en el cual el Juez entrara a verificar si el título contaba con la idoneidad para obligar a la entidad territorial al pago del mismo o no. Tal juicio como se coligió anteriormente, debió ser conocido por los jueces civiles y no por el laboral. Ahora, no obstante lo anterior y en virtud del principio de la *perpetuatio jurisdictionis,* al haberse avocado el conocimiento por parte de la Jueza Laboral, necesariamente la competencia para conocer el asunto se le prorroga y, salvo cuestionamientos sobre el tema que haga la contraparte, deberá decidir el asunto de fondo, por entenderse saneada la falencia de la competencia.

Así las cosas, se concluirá frente a este tema, que: (i) la competencia para conocer sobre las glosas u objeciones que se formulen sobre facturas originadas por una IPS a cargo de una EPS o entidad territorial pueden ser conocidas por la Superintendencia de Salud o por la jurisdicción ordinaria a escogencia de la parte demandante y (ii) que en caso de optar por la jurisdicción ordinaria, el conocimiento lo debe asumir la especialidad civil en un juicio ejecutivo, donde se discutirán los requisitos formales del título sustento de la ejecución.

Lo anterior, sin embargo, no modificará la competencia en el presente asunto, como ya se dijo, por lo que se procederá a resolver el problema jurídico planteado.

***Desenvolvimiento de la problemática planteada***

La Ley 715 de 2001, en su artículo 43, establece las competencias de los Departamentos en materia de salud, indicando en el numeral 43.2.2 lo siguiente:

*“Art. 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:*

*(…)*

*43.2. De prestación de servicios de salud*

*(…)*

*43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.*

*(…)”*

Entonces, está a cargo de los Departamentos financiar la prestación de salud a aquellas personas que no se encuentran en ninguno de los regímenes legales y que, según el literal B) del artículo 157 de la Ley 100 de 1993 se denominan vinculados. Esa atención, cuando se trata de urgencias, no requiere contrato u orden previa, tal como lo enseña el artículo 168 de la misma obra legal, por lo que una vez prestado el servicio la entidad, elaborará la correspondiente factura que deberá acompañarse con los soportes respectivos, conforme lo ordenado en el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008, artículo 12 Anexo Técnico 5.

Presentada la factura correspondiente, con el lleno de los requisitos y acompañada de los soportes exigidos, la entidad encargada del pago de las mismas podrá glosar total o parcialmente las mismas, acorde con lo normado en el canon 23 del Decreto 4747 de 2007, caso en el cual deberá pagar el valor no glosado y devolver la factura con sus anexos a la entidad prestadora, quien deberá subsanar las falencias encontradas, o rechazar la glosa, justificando la razón para ello. En uno y otro caso deberá devolverse la factura a la entidad pagadora, para que se determine si se levanta la glosa o se deja como definitiva. En el primer evento, conforme a la norma mencionada, la entidad deberá proceder al pago de la factura y en el segundo, como se configura un desacuerdo definitivo frente a la factura, se procederá a dirimir el conflicto, bien ante la Superintendencia Nacional de Salud, tal como se establece en el canon 57 de la Ley 1438 de 2011 o bien ante la jurisdicción ordinaria.

En el caso puntual, se tiene que el Hospital General de Medellín presentó a la Secretaria de Salud del Departamento de Risaralda las facturas anunciadas en el acápite de antecedentes y también resulta evidente que la entidad demandada, por medio de actos administrativos 1974 de diciembre 09 de 2013 y 1185 del 26 de junio de 2014, -fls. 71 vuelto y 76 vuelto-, glosó de manera parcial y total las mismas, con el primer acto de manera provisional disponiendo la devolución a la entidad con el fin de que se corrigieran y por medio del segundo acto administrativo, de manera definitiva.

El Hospital optó por acudir a esta jurisdicción con el fin de dirimir el asunto, pero obvió el cumplimiento de sus deberes probatorios, pues en verdad ninguna prueba trajo sobre: Que las personas atendidas en ese centro asistencial eran vinculados al sistema de seguridad social en salud y, puntualmente, adscritos al Departamento de Risaralda y que, a las facturas, adjuntó todos los anexos necesarios. Tampoco se trajo probanza alguna que permitiera colegir que las glosas propuestas por el ente departamental no estaban debidamente sustentadas o no ocurren en el caso, razón por la cual debe colegirse que las causas de tales observaciones al pago permanecen. La carga probatoria que se echa de menos, debía ser cumplida por el ente hospitalario demandante, pero no lo hizo así, razón por la cual la negativa de la primera instancia está debidamente fundada, imponiéndose la confirmación de la providencia.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el H. Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira - Risaralda, Sala Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

***FALLA***

1. ***Confirmar*** la sentencia proferida el 06 de mayo de 2016 por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pereira, dentro del proceso ordinario laboral de la referencia.
2. Advertir a los jueces laborales que el conocimiento de asuntos como el presente corresponde a los jueces civiles mediante el proceso de ejecución, tal como se explica en la parte motiva.
3. Sin costas.

***NOTIFÍQUESE, CÚMPLASE Y DEVUÉLVASE.***

La anterior decisión queda notificada en estrados.

**FRANCISCO JAVIER TAMAYO TABARES**

Magistrado Ponente

**OLGA LUCIA HOYOS SEPÚLVEDA** **ANA LUCÍA CAICEDO CALDERÓN**

Magistrada Magistrada