

Constancia secretarial: Pasa al despacho del señor juez informando que se presentó, dentro del término de traslado del auto que antecede, recurso de reposición y en subsidio apelación contra el auto de 26 de febrero de 2021, que rechazó la demanda por no haberse subsanado en debida forma.

GUILLEROMO VALDEZ FERNANDEZ
SECRETARIO.

PROCESO: EJECUTIVO.
DEMANDANTE: CLINICA EL PRADO.
DEMANDADOS: COOMEVA EPS S.A.
RADICACIÓN: 2020-94.

AUTO INTERLOCUTORIO # 243.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI
Santiago de Cali, dos (02) de junio de dos mil veintiuno (2021).

Procede el Despacho a resolver el recurso de reposición y en subsidio apelación, impetrado por el apoderado de la parte demandante contra el auto de 26 de febrero de 2021, mediante el cual se rechazó la demanda.

RECuento PROCESAL

La parte recurrente sustenta su inconformidad en los siguientes aspectos:

Aduce que exigirle que debe aportar el comprobante de recibido del usuario escapa a toda lógica, pues ello implicaría buscar nuevamente al paciente o a su acudiente, aunado a que dicho soporte se entrega al responsable de entrega del pago en el momento inicial de radicación de la factura, sin que sea posible reconstruirlo de cara a la ejecución de las facturas.

Que sobre el particular la jurisprudencia nacional ha decantado que la finalidad de exigir un comprobante de recibido del usuario es tener certeza de que efectivamente se prestó servicio, convicción a la que se puede llegar con el mismo examen de la historia clínica, y como fundamentó de ello transcribe apartes de la sentencia emitida por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Cali en providencia del 23 de agosto del 2016 (Exp. 2015-00097-00).

Aduce igualmente que si a través de la historia clínica se demuestra efectivamente la prestación del servicio, se constituye en un exceso ritual manifiesto por parte del juzgado negar el mandamiento de pago solicitado, exigiendo la firma del usuario, sin obstar que el mismo no es necesario para determinar la exigibilidad de los títulos ejecutivos allegados con la demanda.

Ha pasado el asunto a Despacho para decidir, a lo que se procede, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

El problema jurídico a resolver consiste en determinar, si se debe revocar el auto recurrido, mediante el cual se rechazó la demanda, por no haberse aportado el comprobante de recibido del usuario en las facturas por servicios de salud que presenta para su ejecución, o si por el contrario, como lo alega el recurrente, al exigírsele tal documento, el juzgado está incurriendo en un exceso ritual manifiesto, pues dicho requisito se exige para tener certeza de que efectivamente se prestó el servicio, lo cual puede acreditarse con la revisión de la respectiva historia clínica del paciente-afiliado, documento aportado con la demanda; de igual manera, en caso de que no se revoque el auto atacado, deberá definirse si es procedente el recurso subsidiario de apelación interpuesto por la parte demandante.

En aras de resolver el interrogante planteado, debe decirse, en primer término, que la decisión del juzgado de observar para el presente caso la regulación sobre las

facturas derivadas de servicios de salud contenidos en la ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011 y los decretos 4747 de 2007 y 3047 de 2008, no obedecen a un capricho de este juzgador, sino al cumplimiento estricto de la decisión de la Sala Civil del Tribunal Superior de Cali, contenida en el auto del 14 de enero de 2021, pues en él se revocó el auto apelado que negó aquella ejecución en un inicio, y ordenó volver decidir sobre el mandamiento de pago negado, bajo los parámetros indicados en la parte motiva de dicha providencia, los cuales apuntan, precisamente, a que la normativa aplicable al caso de autos, es la referente a la regulación especial prevista para el cobro de facturas originadas en la prestación de un servicio de salud, bajo el sistema general de seguridad social en salud, cuestión que aquí se presenta, por cuanto el cobro ejecutivo se basa en una serie de facturas expedidas en contra de la EPS accionada, en virtud a la prestación de servicios de salud brindados sus afiliados; de igual modo, el cumplimiento de dicha orden del superior, encuentra sustento legal en lo dispuesto en el artículo 329 del CGP.

En ese orden de ideas, de entrada, debe decirse que no son de recibo los argumentos expuestos por el recurrente, referentes a que el juzgado debía limitarse al estudio de los requisitos de las facturas presentadas a los contenidos en la legislación comercial, por cuanto, se itera, ello obra en consonancia con el obedecimiento a lo decidido por el superior, por lo que este juzgado inicialmente inadmitió la demanda, debido a que no se observó que el demandante hubiese aportado los anexos contenidos en el anexo # 5 del decreto 3047 de 2008, concediéndole entonces el término de cinco (5) días para que subsanara tal falencia, termino dentro del cual, si bien el actor presentó un escrito de subsanación de los defectos formales anotados, se echó de menos el anexo referente al comprobante de recibido del servicio de salud exigido y por parte del usuario.

En apoyo de lo anterior, se trae entonces a colación apartes del referido auto emitido por la Sala Civil del Tribunal Superior de Cali dentro del presente asunto, en donde se expuso:

“Entonces, es evidente que las facturas por prestación de servicios de salud en el marco del SGSSS, tienen un régimen especial para su creación, presentación para el pago, reclamación por parte del contratante del servicio prestado - que no es otro que la EPS - y la aceptación, características estas, que son distintas de las establecidas en los artículo 773 y 774 del código de comercio, modificados por la ley 1231 de 2008 que a su vez está reglamentada parcialmente por el Decreto 3327 de Septiembre de 2009.

(...)

En el anterior escenario, el tema de la ausencia de “el nombre o firma de la persona encargada de recibir la mercancía y/o servicio”, requisito exigido por el art. 774 núm. 2 del C. de Co., y en el cuerpo de la factura, y de la aceptación expresa o tácita del documento en los términos del decreto 3327 de 2009 que reglamenta parcialmente la ley 1231 de 2008, que fue la causa por la que el a-quo negó el mandamiento de pago, no vendrían a lugar por cuanto las facturas de venta de que se trata no serían títulos valores”.

Definido lo anterior, y frente a los reparos expuestos, el recurrente aduce que no es viable que se le exija el comprobante de recibido del usuario, pues, en su criterio, dicha exigencia resulta “ilógica” en el marco de la relación entre prestadores y EPS; sin embargo, olvida el apoderado de la ejecutante, que dicho requisito es una exigencia expresa contenida en el anexo técnico # 5 del decreto 3047 de 2008, porque en él se establece como requisito la exhibición de aquel comprobante, incluso como soporte obligatorio de las facturas emanadas de todo tipo de servicios de salud, amen que en tal normatividad tampoco se establece un documento que pueda reemplazar aquel faltante advertido por el juzgado en el auto atacado.

De igual modo, el recurrente alude a que el comprobante de recibido, tiene como único fin la de dar certeza de que el servicio efectivamente se prestó; sin embargo, la jurisprudencia de la Sala Civil del Tribunal Superior de Cali, contrario a esa postura, ha indicado también que tal anexo si se debe aportar con la demanda

ejecutiva, a efecto de establecer precisamente que las obligaciones allí contenidas sean claras, expresas y exigibles, por tratarse además de un título ejecutivo complejo, tal como lo reseñó en auto de 10 de septiembre de 2018, el doctor CESAR EVARISTO LEON VERGARA, que se transcribe nuevamente dentro del presente asunto, y que sobre el tópico expuso:

“Pero además para que la exigibilidad de las facturas surja es necesario que se encuentren acompañadas de los soportes que determine el Ministerio de Salud, así lo indica el decreto reglamentario 4747 de 2007 - compilado en el Decreto 780 de 2016 -, al prescribir:

"ARTÍCULO 2.53.4.10 SOPORTES DE LAS FACTURAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social"

Y los soportes que deben acompañar a las facturas se encuentran precisados minuciosamente para cada uno de los servicios en el Anexo Técnico No 5 3047 08 expedido por el ministerio de salud, (...) Entonces, solo el recorrido de esta normatividad actualmente vigente es el que arrojará la existencia de obligaciones claras, expresas y exigibles en contra de las entidades demandadas del sector salud, pues no es un secreto que se trata de sistemas de atención masiva al público, en donde debe dejarse precisado sí a quienes se les prestó el servicio en realidad son usuarios de la E.P.S demandada; si contaban con las debidas autorizaciones de la E.P.S, las cuales derivan del número de semanas cotizadas y riesgos de salud; y, entre otros aspectos, si las tarifas cobradas se ajustan a las prescripciones del Ministerio de Salud.

Evidentemente, si ese trámite no se ha satisfecho no se contara con obligaciones claras, expresas y exigibles y es posible propiciar un serio desequilibrio al frágil sistema de seguridad social. O dicho en otras palabras, al obligado al pago del sector salud, no se le vuelve obligado al pago simplemente por enviársele unas facturas con una relación de servicios de salud prestados. Se convierte en obligado sólo si se ha cumplido con la Ley la Ley 1122 de 2007, el decreto reglamentario 4747 de 2007, y el anexo Anexo Técnico No 5 5 3047 08; ni son claras, expresas y exigibles las obligaciones que figuren en una factura que reúna las características exigidas por la ley 1238 de 2008, sino que esa factura será clara, expresa y exigible, si previamente se ha cumplido con el trámite que impone la legislación especial sobre el punto. Recordemos siempre que las normas sobre el sector salud prevalecen siempre sobre las mercantiles.

Desde otra óptica, lo anterior, no significa que estas facturas por prestación de servicios de salud, no puedan ajustarse, además, a la normatividad propia de los títulos valores denominados factura de cambio, pero primero deberán haber recorrido la definición de obligación clara, expresa, y exigible, la cual sólo se adquiere con la observancia de las disposiciones legales de salud traídas a colación en esta providencia, se reitera, en razón de la especialidad y preferencia de las normas aplicables. Cuestión que poca utilidad les ofrecería, salvo la posibilidad de circulación mediante endoso, pues el título ejecutivo goza de un término de prescripción más amplio.

Entonces, la primera tarea por abordar en este linaje de demandas ejecutivas es revisar si se ha dado cumplimiento íntegro a la normatividad especial, preferente y de orden público que gobierna la facturación de servicios de salud, y determinan que las obligaciones incorporadas en las facturas cambiarias puedan ser demandadas ejecutivamente.

Así el marco teórico referido, cotejada la prueba documental presentada por el actor con la normatividad especial que las regula, se evidencia que las facturas presentadas al presente recaudo NO observaron el procedimiento establecido en la

antedicha normatividad al ser presentadas ante las E.P.S. COOMEVA sin ninguno de los soportes a que los obligaba la legislación de salud. Sobre el particular, se aprecia, como el requisito más elemental de ser satisfecho del Anexo Técnico No 5 3047 08, además de ser común de todos los servidos de salud, es el "recibido" de los servicios por parte del usuario, y sobre el particular se allegaron varios documentos pertenecientes a los usuarios sin que los mismos aparecieran signando los servidos que la I.P.S., dice haberles prestado. Bajo este orden de ideas, la presente ejecución carece de un título ejecutivo que permita su adelantamiento, debiéndose confirmar la decisión del Juez de instancia, pero por las razones aquí esbozadas".

Ahora bien, respecto a la historia clínica como soporte de la factura de servicios médicos el anexo 5 de la resolución 3047 de 2008, expone lo siguiente:

"Historia clínica: es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo".

Por su parte, en dicho anexo técnico frente al comprobante de recibido por parte del usuario establece:

"Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto".

Así las cosas, se tiene que mientras en la historia clínica se registran todas las actuaciones medicas realizadas en la atención de los pacientes de forma cronológica, el comprobante de recibido del usuario se concreta con la firma y/o huella digital del paciente o quien lo represente, para dar fe de que efectivamente recibió las atenciones médicas, tratamientos, insumos y/ medicamentos, pero éstos se deben consignar en la factura, o en otro documento idóneo para el efecto, por lo cual, no puede pretender el recurrente que se le dé la misma validez a la historia clínica y se tenga a esta como sustituta del comprobante de recibido del paciente, dentro de la presente ejecución, cuando en las historias clínicas allegadas y que se pretende se tengan como comprobante de recibido del usuario, no se encuentran signadas por los pacientes que fueron objeto de los servicios médicos por los cuales se ejecuta a la entidad ejecutada, pues de la revisión efectuada por parte del juzgado estás no cuentan con la aludida firma, que en caso dado podrían servir como comprobante de recibido, o en su defecto, se haya aportado otro documento para verificar aquel requisito.

No obstante, debe decirse, adicionalmente, que si bien es cierto el hecho de que un paciente no haya emitido un comprobante de recibido respecto a un servicio de salud, no significa indefectiblemente que no se le haya prestado el servicio, tal como se alude en la jurisprudencia traída a colación por el apoderado recurrente en su recurso, pero también no lo es menos, que ello no quiere decir que en tratándose de ejecuciones basadas en facturas por servicios de salud, el ejecutante pueda reemplazar a su arbitrio los documentos exigidos como soporte de dichas facturas, pues tal como se explicó en precedencia y quedó consignado en la jurisprudencia atrás transcrita, para que una factura por servicios públicos tenga la virtualidad de servir como título ejecutivo, deberá contener todos y cada uno de los soportes exigidos por la normatividad especial que rige el tema de las facturas por servicios de salud, que en este específico caso incluyen el comprobante de recibido del paciente, a través de un documento idóneo, y que como se indicó anteriormente, consiste en la firma y/o huella digital del paciente o su acudiente y que puede válidamente, según se desprende del anexo técnico # 5 de la resolución 3047 de

2008, estar plasmada en la factura de prestación del servicio o en otro documento expedido para ese fin.

Adicionalmente, es menester afirmar que como la regulación de las facturas por servicios médicos, impone que además de la factura se alleguen una serie de soportes, que como se ha indicado a lo largo del presente auto, están contenidos en el anexo técnico # 5 de la resolución 3047 de 2008, de la revisión de aquel anexo se desprende que la exigencia del comprobante de recibido por parte del usuario es común a todos y cada uno de los servicios médicos regulados en dicho anexo, cosa que no ocurre con la historia clínica, soporte este que es exigido únicamente para casos de atención inicial de urgencias, atención de urgencias y servicios de internación y/o cirugía (numerales 8, 9 y 10 del literal B del anexo técnico # 5), casos en los que confluyen la obligación de aportar como soporte la historia clínica y también el comprobante de recibido por parte del usuario, por lo que, permite concluir, que la historia clínica no suple la ausencia del otro soporte de comprobación de la prestación del servicio de salud por la entidad contratada para el efecto, conforme lo alega el recurrente, puesto que para los mencionados casos, inclusive, debe adjuntarse aquel relato clínico.

Así las cosas, y conforme lo define la jurisprudencia transcrita, si resulta necesario que se aporte con la demanda ejecutiva, conformando, se itera, una unidad documental y/o un título ejecutivo complejo, el respectivo comprobante del recibido del usuario, acerca del servicio de salud cobrado, como anexo obligatorio a las facturas expedidas por esa clase de servicios, motivo por el que no encuentra entonces este juzgador, razones fundadas para revocar el auto atacado, por no incurriéndose en error alguno al echar de menos el mencionado anexo complementario del título ejecutivo, que impide entonces librar la ejecución rogada, providencia por ende que se mantendrá incólume en el resolutorio de este auto, puesto que el rechazo de la demanda por no corregirse en debida forma, acontece posterior a la oportunidad brindada al actor, mediante la inadmisión de la misma, para que subsanara las imperfecciones advertidas inicialmente en el título ejecutivo presentado.

De conformidad con lo anterior, y en consideración a que el apoderado recurrente interpuso como subsidiario el recurso de apelación contra la decisión anteriormente reseñada, el cual resulta procedente, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 321 del CGP, se concederá en el efecto suspensivo en aplicación a lo dispuesto en el artículo 90 del CGP, en concordancia con el art. 438 ibídem, dado que en definitiva se negó totalmente el mandamiento ejecutivo; por la secretaría debe procederse a la remisión del expediente digital al superior y sin lugar a disponer el aporte de expensas al recurrente para remisión de copias del expediente físico, por no haber lugar a ello (arts. 323 y 324 ejusdem).

Por lo antes expuesto, el Juzgado,

RESUELVE:

1. NO REPONER para revocar el auto del 26 de febrero de 2021, por lo expuesto en la parte motiva del presente auto.
2. CONCEDER en el efecto suspensivo el recurso de apelación interpuesto de manera subsidiaria por el demandante contra el referido auto del 26 de enero de 2021.
3. ORDENAR la remisión oportuna de la totalidad del expediente digital a la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cali, a fin de que sea resuelto el recurso de apelación antes aludido.

4. Notificar la presente providencia según lo dispuesto en el artículo 9 del decreto 806 de 2020.

NOTIFIQUESE



ANDRÉS JOSÉ SOSSA RESTREPO
Juez

Juzgado 1º Civil del Circuito de Oralidad	
Secretaria	
Cali, <u>03 DE JUNIO DEL 2021</u>	
Notificado por anotación en el estado No. <u>87</u>	De
esta misma fecha	
Guillermo Valdés Fernández	
Secretario	