SEÑORES
JUZGADO VEINTIUNO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
DR. JORGE HUMBERTO IBARRA
E.S.D

DEMANDANTE	SYNLAB COLOMBIA S.A.S.
DEMANDADO	INTEGRAL IPS LTDA.
RADICADO	050013103021-**2020-00153**-00
ASUNTO	RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA MANDAMIENTO DE PAGO

SANTIAGO OCAMPO VARGAS, mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.017.238.373 y portador de tarjeta profesional Nro. 347.996**,** del C.S de la J, obrando en calidad de apoderado de **INTEGRAL IPS LTDA,** identificada con NIT. 900.273.921-4, representada legalmente por **LUCY PATRICIA OVALLE RODRIGUEZ,** mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Medellín, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 43.526.958, como consta en certificado de existencia y representación el cual fue anexado en su momento, me permito contestar la demandada en los siguientes términos:

CONSIDERACIONES

- La empresa SYNLAB COLOMBIA SAS instauró proceso ejecutivo contra INTEGRAL IPS LTDA pretendiendo el cobro de 13 facturas por valor CIENTO OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M.L. ($180’888.800)

- Mediante auto del 20 de enero de 2021, el honorable despacho libro mandamiento de pago con base a las facturas 163218, 161192, 161843 y 162460; que son las que cumplen con los requisitos formales señalados por la ley, por valor de CIENTO DOCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUTAROCIENTOS CINCUENTA PESOS M.L ($112.283.450)

- Por medio del auto citado anteriormente, el juzgado dispuso decretar medidas cautelares sobre los bienes de mi poderdante.

- Fuimos notificados electrónicamente por el Dr. IVAN DARIO ECHAVARRIA ISAZA; apoderado de la parte ejecutante, de este auto admisorio y sus anexos el día 03 de junio de 2021.

PRONUNCIACIÓN FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

HECHO PRIMERO. No me consta la existencia de tal. Me atengo a lo probado dentro en el proceso.

HECHO SEGUNDO. No me conta, en el entendido que mi poder dante solo puede dar fe de las siguientes facturas que fueron debidamente aceptadas y selladas por INTEGRAL IPS LTDA:

162460	$	12.598.850,00
161843	$	6.494.250,00
161192	$	4.811.600,00
160609	$	88.490.350,00

HECHO TERCERO. No es cierto, atendiendo a la misma ley; toda vez que esto contraviene expresamente lo dispuesto en los artículos 621 y 774 del código de comercio, que trata la expresión literal del derecho que se consagra en los títulos valores.

CUARTO HECHO. Es parcialmente cierto; toda vez en primer lugar, que mi poderdante solo puede manifestarse respecto de las facturas que se encuentran recibidas y selladas por parte de INTEGRAL IPS LTDA conforme a lo prescrito por el código de comercio en su artículo para tal efecto; en segundo lugar, el pago de las facturas está sujeto a un proceso previo de revisión, discusión posterior conciliación de las glosas a las que hubiere lugar; conciliación que a la fecha no se ha realizado.

QUINTO HECHO. Es parcialmente cierto, y en concordancia con lo manifestado en los hechos precedentes, mi poderdante solo le es posible manifestarse frente a las facturas que fueron debidamente acusadas de recibido y selladas por INTEGRAL IPS LTDA y por el valor consagrado expresamente en ellas.

SEXTO HECHO. No es cierto; conforme a lo manifestado anteriormente, no basta con el solo vencimiento para efectuar el pago de las facturas; este está sujeto a un proceso previo de revisión, discusión posterior conciliación de las glosas a las que hubiere lugar; conciliación que a la fecha no se ha realizado.

SÉPTIMO HECHO. No es cierto en la forma en que se encuentra expresado por la parte ejecutante; en primer lugar, porque el ofrecimiento hecho en su momento, no fue aceptado formalmente por él, aunado a lo anterior, se reitera que el proceso de conciliación de las glosas no se ha realizado aún.

OCTAVO HECHO. No es un hecho, pero es cierto conforme a lo anexado íntegramente al libelo de la demanda.

FRENTE A LAS PRETENSIONES

PRIMERA Nos oponemos teniendo en cuenta que los hechos sobre los cuales se fundamenta no están llamados a prosperar hasta tanto no se cumplan con las exigencias legales para que la obligación sea exigible a la demandada.

SEGUNDA. Conforme a lo manifestado anteriormente, me atengo a lo probado dentro del proceso.

TERCERA. Me atengo a lo probado dentro del proceso.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

LEY 1231 DE 2008. Por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones.

ARTÍCULO 3o. El artículo 774 del Decreto 410 de 1971, Código de Comercio, quedará así: *Requisitos de la factura. La factura deberá reunir, además de los requisitos señalados en los artículos 621 del presente Código, y 617 del Estatuto Tributario Nacional o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, los siguientes:*

1. *La fecha de vencimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673. En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento, se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguientes a la emisión.*

2. La fecha de recibo de la factura, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente ley.

3. *El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso. A la misma obligación están sujetos los terceros a quienes se haya transferido la factura.*

No tendrá el carácter de título valor la factura que no cumpla con la totalidad de los requisitos legales señalados en el presente artículo. Sin embargo, la omisión de cualquiera de estos requisitos no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura".

INEMBARGABILIDAD DE LOS RECURSOS DE LA SALUD

Tal como lo establece la ley 1751 de 2015, es responsabilidad del Estado, respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, procurando implementar todas las medidas necesarias para impedir la afectación de este.

En este sentido, todas las entidades deberán evitar la toma de decisiones que puedan llevar al deterioro de la salud de la población, premisa que surge a partir de la relación que guarda el derecho a la salud, con el derecho a la vida, consagrado en nuestra constitución política como fundamental.

En concordancia con lo anterior es pertinente recordar que los recursos públicos que financian la salud son inembargables, ya que estos gozan de unas características especiales y tienen una destinación específica, por lo mismo no puede disponerse de ellos para un fin diferente al que legal y constitucionalmente ya se les ha definido.

CIRCULAR 014
PROCURADUDURIA GENERAL DE LA NACION
08 DE JUNIO DE 2018

"A partir de la responsabilidad que tienen las diferentes entidades del Estado de velar por la protección de los recursos destinados a la seguridad social, la Procuraduría General de la Nación instó a los jueces de la

república a realizar las acciones preventivas y de control de gestión, de intervención y disciplinarias que estimen pertinentes para proteger los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en concordancia con sus competencias constitucionales y legales, absteniéndose de ordenar o decretar embargos sobre los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, por cuanto no solo se estaría vulnerando el ordenamiento jurídico colombiano, sino que se afecta gravemente el patrimonio público y el orden económico y social del Estado de una parte y de otra la prestación del servicio de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para los habitantes del territorio nacional.

Lo anterior encuentra su fundamento en el artículo 63 de la Constitución Política, que establece una cláusula general de inembargabilidad de los recursos públicos, en tanto que el artículo 48 ibídem, a su vez, determina que los recursos de la seguridad social no se podrán destinar ni utilizar para fines diferentes a ella.

Es decir, que los dineros que pertenecen a la seguridad social gozan de un atributo de destinación específica y las medidas de embargo contra los mismos configuran una violación del orden institucional.

*En este sentido el Decreto 111 de 1996 instituye la inembargabilidad de las rentas incorporadas en el Presupuesto General de la Nación y la obligación de los funcionarios judiciales de abstenerse de decretar órdenes de embargo sobre las mismas, por lo que también son inembargables los recursos de dicho presupuesto, asignados para garantizar la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios y que son girados directamente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -**ADRES**- por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y que le corresponde administrar a esta Entidad, en virtud del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015.*

Tratándose del servicio público de la seguridad social en salud, éste requiere contar con un flujo constante de recursos que permita su financiación y por ende la atención adecuada y oportuna de las prestaciones correspondientes. Estos recursos provienen básicamente de las cotizaciones de sus afiliados, las cuales son establecidas por el Estado en ejercicio de su potestad impositiva. Dichas cotizaciones constituyen contribuciones parafiscales, pues se cobran de manera obligatoria a un determinado número de personas cuyas necesidades en salud se satisfacen con los recursos recaudados.

Sobre el carácter parafiscal de los recursos de la seguridad social en salud y su destinación específica la jurisprudencia constitucional ha sido reiterativa. Ha dicho la Corte:

*«Los **recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud** son rentas parafiscales porque son contribuciones que tienen como sujeto pasivo un sector específico de la población y se destinan para su beneficio, y conforme al principio de solidaridad, se establecen para aumentar la cobertura en la prestación del servicio de salud. El diseño del Sistema General de Seguridad Social en Salud define en forma específica los destinatarios, los beneficiarios y los servicios que cubre el Plan Obligatorio de Salud, todos elementos constitutivos de la renta parafiscal».*

En Colombia, el Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) debe entenderse como un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procuran la prestación del servicio se salud y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención, bajo el fundamento de garantizar la atención integral a toda población".

De acuerdo con el artículo 48 de la Constitución política de Colombia, la salud, como parte del sistema de seguridad social es un servicio público, por tanto, de carácter esencial, que puede ser prestado por entidades públicas o **privadas**, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

La prestación de servicios asistenciales se constituye entonces en la función del sistema de salud mediante la cual se materializa este servicio público de carácter esencial, mediante la atención de pacientes por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), las cuales pueden ser de carácter público o privado.

Por su parte, el Decreto 111 de 1996 señala que por gasto público social debe entenderse aquel cuyo objetivo es la solución de las necesidades básicas insatisfechas y las tendientes al bienestar general y al mejoramiento de la calidad de vida de la población, tal como la atención en salud.

A la luz de esta disposición ha de concluirse que, los recursos destinados a la atención asistencial en el marco del Sistema General de Seguridad Social, se deben entender incluidos en el principio de inembargabilidad señalado en el artículo 19 del mismo Decreto 111 de 1996, por cuanto están destinados a atender el servicio de salud, entendido este, como ya se señaló, como un servicio público esencial, destinado a mejorar la calidad de vida de la población, mediante la universalización de la cobertura y el efectivo cumplimiento de los procedimientos, medicamentos y tecnologías incluidos en los planes de beneficios y por tanto los funcionarios judiciales deben abstenerse de decretar órdenes de embargo sobre los mismos.

En el mismo sentido, la Ley 1753 de 2015 señala en su artículo 67 que, la entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), tiene a su cargo la administración de los recursos provenientes de las cotizaciones de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), además de los recursos representados en las rentas cedidas de salud y demás recursos generados a favor de las entidades territoriales destinadas a la financiación del Régimen Subsidiado y los demás recursos que se destinen a la financiación del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la Ley.

En igual sentido, la Ley 715 de 2001 señala que no es viable jurídicamente embargar los recursos del sistema general de participaciones, dentro de los cuales se entienden incluidos los que hacen parte de la financiación del régimen subsidiado de salud, es decir aquellos que las entidades territoriales destinan a la atención de la población más pobre, especialmente frente a patologías catastróficas o de alto impacto social y económico.

Así pues, los recursos del sector salud al tener una destinación constitucional especifica orientada a la protección de derechos fundamentales como la salud y la vida gozan de especial protección y por tanto resultan inembargables, criterio que es desarrollado además por el artículo 21 del Decreto Ley 28 de 2008 (Por medio del cual se define la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto que se realice con recursos del Sistema General de Participaciones) y el artículo 2.6.1.2.7 del decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social), normas que no solo **reiteran el principio de inembargabilidad de estos recursos, independientemente de quien se encuentre administrándolos**, sino que además le asignan una consecuencia jurídica a la contravención de este principio en escenarios judiciales.

En este mismo sentido y tal como se mencionado anteriormente la Ley 1751 de 2015 (por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud), en su artículo 5, señala que el Estado colombiano, entendido este en sentido amplio, es decir incluyendo las diferentes ramas del poder público, debe abstenerse de afectar directa o indirectamente el efectivo disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.

En este orden de ideas, debe concluirse que, al hacer efectivo un embargo contra un prestador de servicios de salud a cuyo cargo se encuentra la atención asistencial de estos sujetos de especial protección, se está constituyendo una barrera al efectivo acceso de estos pacientes al servicio, por cuanto el prestador ha sido puesto en una condición de incapacidad material de atender al paciente.

ARTÍCULO 11. SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN.

La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención."

Consideraciones sobre los sujetos de especial protección constitucional:

Tal como se ha explicado, existen unos sujetos de especial protección constitucional que ven afectado, en la mayoría de los casos de manera irreversible, sus derechos fundamentales a la vida y la salud, en aquellos casos en los cuales el prestador de servicios de salud es puesto en una imposibilidad material de brindar atención asistencial.

Ha sido la Corte Constitucional colombiana quien en reiterada jurisprudencia, tales como la Sentencia T-282, 2008, se ha referido a la categoría de sujetos de especial protección constitucional, señalando como tales a sujetos como "los niños y niñas, las madres cabeza de familia, a las personas en situación de discapacidad, a la población desplazada, a los adultos mayores, y todas aquellas personas que por su situación de debilidad manifiesta los ubican en una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población", considerándose entonces que éstos sujetos requieren de un tratamiento especial en acceso a la salud y a la protección de este como derecho fundamental en concordancia con el principio de la seguridad social, la Integralidad la cual pretende una cobertura de todas las contingencias que puedan afectar la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población.

La aplicación de estos principios debe servir de fundamento para la protección de derechos de grupos vulnerables, de forma que cualquier retroceso jurídico o de política pública ha de tener como límite el reconocimiento de estos, puesto que estos sujetos de especial protección se encuentran en una situación que los hace incapaces de repeler física o jurídicamente la puesta en riesgo o afectación de sus derechos fundamentales.

En tal sentido la Corte Constitucional también ha provisto:

Los principios de solidaridad y de derecho a la salud aunado a la dignidad humana se constituyen en elementos esenciales sobre los cuales se soporta el concepto de Estado social de derecho, e implican la necesidad de brindar una especial protección en temas de salud a quienes por su condición se encuentran en circunstancias de vulnerabilidad, por lo que lo anterior impone a quienes están encargados de brindar los servicios de salud ciertos deberes de forzoso cumplimiento con el propósito de procurar la realización material de los derechos individuales, colectivos y de alcanzar las finalidades sociales del Estado.

- **Niños, niñas y adolescentes.**

En cuanto a los niños y niñas, ha sido enfática la corte constitucional en determinar que por mandato del artículo 44 de nuestra Constitución Política, en todos los casos relacionados con la protección de sus derechos, en especial el derecho a la vida y a la salud, que es el que nos incumbe, tenemos el deber de preservar la protección del interés prevaleciente y superior del menor. Lo anterior indica que la protección integral de sus derechos debe hacerse efectiva a través del principio del interés superior de los niños. Este principio constituye por tanto un criterio hermenéutico para la aplicación de todas las normas constitucionales y legales relativas a sus derechos.

Los niños deben gozar de los beneficios de la seguridad social, y tener derecho a crecer y desarrollarse en buena salud. Para los niños, el derecho a la salud es vital porque son seres vulnerables, más expuestos a las enfermedades y a las complicaciones de salud. Al proteger a los niños de la enfermedad, especialmente si esta se trata de una patología huérfana, catastrófica o de alto costo, éstos podrán llegar a la edad adulta con buena salud y contribuir así al desarrollo de sociedades más dinámicas y productivas.

- **Gestantes.**

La Constitución Política impone como un mandato de rango superior la protección de la mujer en estado de embarazo. Al punto, que se hace necesaria la adopción de acciones, que permitan preservar el valor más importante de nuestra sociedad, encarnado en la condición biológica que reviste a la mujer en ese importante momento: la vida y la salud. En reiterada jurisprudencia, la corte constitucional ha señalado que la mujer que se encuentra en estado de gravidez es sujeto de especial protección constitucional, pues, las circunstancias propias de su estado implican la disminución de su capacidad física, al punto de reducirla a una situación de debilidad manifiesta, que demanda la intervención de todos los poderes del Estado.

- **Personas en situación de pobreza.**

Dentro de los grupos poblacionales como sujetos de especial protección constitucional en razón a su condición de debilidad manifiesta, se encuentran las personas inmersas en situación de pobreza, quienes son los beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado. Sobre este sector, ha reconocido que de la naturaleza del Estado colombiano emana el deber de atención a las personas carentes de recursos económicos necesarios para una congrua subsistencia, que no tienen capacidad para laborar por motivos de edad o salud. Partiendo de la aplicación del principio de solidaridad y de la protección a la dignidad humana consagrados en los artículos 1 y 13 de la constitución política, el ordenamiento jurídico le reconoce una protección especial a las personas en situación de pobreza extrema,

a la hora de proteger sus derechos individuales, lo cual se ve reflejado en disposiciones de rango constitucional, de derecho internacional y en el orden legal (Sentencia T-736 de 2013).

- **Adultos mayores.**

Los adultos mayores son un grupo vulnerable, por ello han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional en múltiples sentencias de la Corte Constitucional señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlos en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligados a "afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez", razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran. Por lo que una vez se encuentren en juego el derecho a la salud de un adulto mayor aunado a su carencia de recursos económicos como sujeto de especial protección constitucional, y debido a su situación de indefensión, el Estado realizará un llamado por cualquier vía a las instituciones prestadoras del servicio de salud en pro garantizar su derecho a la salud de manera integral. (Sentencias T-1081 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-899 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra; T-1331 de 2005, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-769 de 2012, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.)

- **Pacientes de enfermedades alto costo – catastróficas – huérfanas.**

El derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la vida que está reconocido por la Constitución. El estado tiene la obligación impostergable de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento.

La problemática de las enfermedades catastróficas involucra diferentes dimensiones. Con frecuencia, se abordan las consecuencias sobre el paciente y su grupo familiar, quienes pueden caer bajo la línea de pobreza por el solo hecho de padecer una enfermedad crónico-degenerativa incapacitante cuyo tratamiento requiere desembolsos incrementales.

En este orden de ideas, debe concluirse que, al hacer efectivo un embargo contra un prestador de servicios de salud a cuyo cargo se encuentra la atención asistencial de estos sujetos de especial protección, se está constituyendo una barrera al efectivo acceso de estos pacientes al servicio, por cuanto el prestador ha sido puesto en una condición de incapacidad material de atender al paciente.

No puede perderse de vista que nuestra IPS atiende únicamente tres patologías, **VIH, SIDA y HEMOFILIA**, las cuales son de alto impacto en el sistema de salud y en la calidad de vida de los pacientes, además, la Hemofilia se encuentra catalogada como enfermedad huérfana.

Unido a lo anterior, atendemos pacientes que se encuentran entre los sujetos de especial protección, tal como se explicará más adelante en este documento.

Debe tenerse en cuenta, además, que el principio de inembargabilidad de los recursos de la salud no puede predicarse solo respecto de aquellos destinados a la atención del régimen subsidiado, tal como ocurre en nuestro caso, sino que se debe entender en sentido amplio, por cuanto está de por medio la afectación de los derechos a la salud y la vida, en este sentido, la Corte Constitucional, mediante auto 263/2012 de seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-760 de 2008, señaló expresamente:

*" 4.3. **Carácter parafiscal de los recursos asignados al sector salud**.*

*Aunque para la jurisprudencia constitucional este tema pareciera no tener discusión alguna, **ante las erróneas concepciones de algunos de los actores que concurren en el sistema, en esta ocasión, la Corte considera necesario reiterar que los recursos destinados a la salud son parafiscales sin perjuicio de quien los administre**, por tanto, la pérdida o destinación indebida de tales dineros generan un detrimento patrimonial a las arcas del Estado, que debe ser investigada por los entes de control y judiciales competentes"*

Así pues, al adelantar un embargo contra un prestador de servicios de salud en patologías de alto impacto social y económico, no solo se le está llevando a la imposibilidad material de atender a los pacientes sujetos de especial protección, sino que además **se está procediendo a embargar recursos de naturaleza parafiscal**, en abierta contravención de lo preceptuado por la Corte Constitucional al respecto, en varias oportunidades, especialmente en la sentencia 824/2004, en la cual ya había señalado específicamente que los recursos correspondientes al servicio público de salud son rentas parafiscales, por cuanto provienen de las cotizaciones que hacen los afiliados de manera obligatoria y tienen un fin específico.

Es por este tipo de consideraciones, que normas como el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015, además de las ya citadas, han señalado enfática e inequívocamente que los recursos destinados al sistema de salud tienen la calidad de inembargables.

Se hace necesario entonces considerar que, en el caso en el cual prospera un embargo contra este tipo de recursos nos encontramos en un escenario en el cual el interés particular prima sobre el interés general, creando un estado de cosas abiertamente contrario al ordenamiento constitucional.

Ante esta realidad los entes de control han procedido a desarrollar el concepto constitucional, legal y jurisprudencial de la inembargabilidad de los recursos de la salud, es así como la Contraloría General de la Republica profirió circular del 13 de Julio de 2012, por medio de la cual **señala que la seguridad social, incluida la salud, podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la Ley, no siendo posible entonces que los recursos de las instituciones de seguridad social sean destinados o utilizadas para fines diferentes a este servicio público esencial, de tal suerte que la inembargabilidad procede como regla general.**

Por su parte, la Procuraduría General de la Nación, profirió la circular Nro. 034 de 2010, por medio de la cual insta a dar aplicación a la normatividad y jurisprudencia en lo relacionado con la inembargabilidad de este tipo de recursos.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Seguridad Social, en su calidad de ente rector del sistema de salud, expidió la circular 0024 del 25 de abril de 2016, por medio de la cual ratifica el carácter parafiscal con destinación específica que tienen los recursos pertenecientes a este sistema.

Adelantar un embargo a un prestador de servicios de salud resulta además contrario a lo señalado por el Código general del Proceso, el cual en su artículo 594 el cual indica que se tienen por inembargables los bienes señalados en la Constitución Política o en leyes especiales, tal como aquí se ha expuesto, pero además indica en su numeral primero que han de tenerse por inembargables "los bienes, las rentas y recursos incorporados en el presupuesto general de la Nación o de las entidades territoriales, las cuentas del sistema general de participación, regalías y recursos de la seguridad social."

Debe resaltarse además que, la Ley 1494 de 2019, por medio de la cual se fortalece la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria, señala su artículo 134, numeral cuarto, que se tendrán como agravantes de las sanciones administrativas, aquellos eventos en los cuales se ponga en riesgo la vida o la integridad física de la persona, en especial de pacientes con enfermedades crónicas o catastróficas. Pudiendo la Superintendencia nacional de Salud imponer multas entre doscientos (200) y hasta ocho mil (8.000) Salarios mínimos legales mensuales vigentes para personas jurídicas, y entre (50) y hasta (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes para las personas naturales.

ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. Ley 1438 de 2011

"ARTÍCULO 29. ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. Los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.

El Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud *con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional. En todo caso, el Ministerio de la Protección Social podrá realizar el giro directo con base en la información disponible, sin perjuicio de la responsabilidad de las entidades territoriales en el cumplimiento de sus competencias legales. El Ministerio de la Protección Social definirá un plan para la progresiva implementación del giro directo.*

Actualmente en **INTEGRAL IPS LTDA** atendemos pacientes que hacen parte de nuestro programa de atención de VIH y de HEMOFILIA. Casi el 100% de estos pacientes hacen parte del régimen subsidiado, que según la dirección nacional de aseguramiento en este régimen hacen parte la población más pobre, sin capacidad de pago los cuales reciben el beneficio de acceder a todos los servicios de salud contemplados en el Plan de Salud Subsidiado (POS-S).

Nuestra organización se centra en la atención integral de pacientes con patología de alto impacto social y económico, es decir enfermedades, huérfanas, de alto costo o catastróficas. El Ministerio Nacional de Salud, determina por medio de su documento "Criterios para identificar patologías de alto costo en Colombia", la importancia de la integralidad y la continuidad de la atención de los pacientes identificados con estas patologías, específicamente porque al ser identificadas con la característica de alto costo determina que esta población sin el adecuado proceso preventivo (atención integral y continuada), podría incurrir en los gastos de hasta el 70% de los recursos dispuestos para el 100% de la población en cada uno de las entidades responsables de pago.

El (95%) de los pacientes se encuentran en el programa integral de atención del paciente conviviendo con VIH/SIDA, esta infección desde su descubrimiento en la década de1980, ha causado la muerte de más de 35 millones de personas, gracias a esta cifra alarmante y alta cifra económica que alcanza el proceso de atención durante de la descompensación de la enfermedad, paso a ser parte de la agenda de los objetivos mundiales propuestos por la OMS y ONU SIDA (Meta 6). En la ciudad de Bucaramanga, contamos con 9 pacientes menores de 13 años, que según la Guía de práctica clínica de la atención de pacientes conviviendo con VI/SIDA del 2014, tiene un esquema de tratamiento y seguimiento específico ya que cuentan con una tasa de éxito de recuperación hasta el 90%, esto atado del estricto seguimiento de pacientes en estado de gestación, durante la cual con la temprana captación y una impecable adherencia es un 98% posible que

no se cause transmisión vertical y el menor nazca completamente libre del virus, en este caso contamos con una paciente en estado avanzado de su gestación.

Contamos además con pacientes en situación de discapacidad, debido a su proceso salud enfermedad, los cuales ingresaron con dicha condición a nuestro programa.

El tratamiento antirretroviral se convierte en el éxito de la respuesta positiva ante la atención en el paciente con este diagnóstico, tanto en cuanto a la posibilidad de continuar viviendo como las condiciones adecuadas de calidad de vida.

Cada vez que un paciente pierde o retrasa una dosis de medicamento, el virus tiene oportunidad de replicarse, reproducirse, mutarse o generando resistencia al tratamiento actual. Cada vez que esto pasa conlleva a coinfecciones en el paciente que desencadenan inmediatamente una hospitalización prolongada, aumento de costos hospitalarios, probabilidad inminente de muerte y fracaso farmacológico, con esto el aumento del riesgo de infección poblacional.

La otra parte de la población hacen parte del programa integral de atención del paciente con Hemofilia y otras coagulopatías, esta enfermedad es considerada una enfermedad Huérfana (Ley 1392 del 2010 / ley 1438 del 2011), es decir una enfermedad crónicamente debilitante, grave, que amenaza la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas. El alto costo de tratamiento de dicha enfermedad, que en Colombia tiene un promedio de $70.000.000 (Setenta millones) por paciente, y el riesgo inminente y constante de muerte con la que cuentan los pacientes, la cataloga como una enfermedad catastrófica.

Las deficiencias de la coagulación, aunque cuentan con una prevalencia muy baja, conllevan al deterioro articular crónico, llevando al paciente a un estado de discapacidad física. Contamos entonces con 16 pacientes con deficiencias de la coagulación, específicamente hemofilia, de los cuales 5 cuentan con clasificación de severa, 3 pacientes en clasificación moderada, 4 pacientes con clasificación de leve y 4 pacientes con otros tipos de coagulopatía.

La fisiopatología de dicha enfermedad no permite la absorción permanente del medicamento, por lo cual la metodología farmacológica es la aplicación frecuente del medicamento (en promedio 2 a 3 aplicaciones semanales), la no aplicación oportuna del medicamento conlleva:

- Sangrados articulares: daño permanente de la articulación y sobrecosto asistencial
- Sangrados leves: hematomas en piel sobre costo asistencial
- Sangrados mortales: cerebro, abdomen, psoas, garganta.

Todos estos sangrados conllevan a un aumento del costo, principalmente porque la frecuencia de aplicación se aumenta hasta 2 veces por día, e incluso conlleva a hospitalizaciones prolongadas y de requerimientos específicos como disponibilidad de cuidados intensivos.

RECURSOS SECTOR SALUD.

Por último y en el entendido de que hablamos de recursos que están destinados a cubrir la prestación de un servicio público esencial cuyo fin va dirigido a mejorar la calidad de vida de la población, los funcionarios judiciales deben abstenerse de decretar órdenes de embargo sobre los mismos, ciñéndose estrictamente a

la reglamentación que regula el tema, en cumplimiento del deber de proteger y asegurar la efectividad de los derechos fundamentales de cada persona individualmente considerada.

IMPOSIBILIDAD DE EMBARGAR LOS RECURSOS DE LA SALUD.

De acuerdo con lo mencionado en oportunidad anterior, es responsabilidad del Estado, garantizar el derecho fundamental a la salud, por lo cual es menester todas las entidades evitar la toma de decisiones que puedan llevar al deterioro de este derecho, propendiendo por el goce efectivo de este.

En estricto cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente, esta ha dejado claro el carácter inembargable que recae sobre recursos de la salud, cuyo origen y destinación, le otorgan una característica diferente al tratarse del pago de acreencias sobre las cuales recaiga una medida cautelar (embargo).

- Si bien existen consagradas ciertas excepciones al carácter inembargable de los recursos de la salud, tales excepciones deberán entenderse en el sentido de que el recurso sobre el cual recaiga la medida de embargo procederá únicamente cuando sea para el pago de obligaciones de entidades que presten servicios de idéntica naturaleza.

- Además de lo anterior es indispensable tener en cuenta que la protección que cobija los recursos de la salud es independiente del mecanismo por el cual se hagan los giros a las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS o en cabeza de quien se encuentren, ya que por tratarse de rentas fiscales y parafiscales gozan de una protección especial y cuyo fin encuentra previamente establecido en la ley y la constitución.

- En el entendido de que hablamos de recursos que están destinados a cubrir la prestación de un servicio público esencial cuyo fin va dirigido a mejorar la calidad de vida de la población, los funcionarios judiciales deben abstenerse de decretar órdenes de embargo sobre los mismos, ciñéndose estrictamente a la reglamentación que regula el tema en cumplimiento del deber de proteger y asegurar la efectividad de los derechos fundamentales de cada persona individualmente considerada.

Ya que los recursos destinados a la salud son parafiscales sin perjuicio de quien los administre, se revestirán de un carácter inembargable, por lo anterior solicito respetuosamente, se declaren como no probados los hechos de la demanda, se desestimen las pretensiones, y en consecuencia se declaren probadas las excepciones a las cuales hago mención.

PETICIONES

- **PRIMERO:** Reponer y modificar la providencia emitida por su Despacho el 20 de enero del año 2021 a través de la cual profirió mandamiento de pago contra mi representado, en tanto los valores del mandamiento de pago no corresponden a las facturas ejecutadas. Toda vez que el valor de las facturas
- **SEGUNDO:** Ordenar el levantamiento de las medidas cautelares que pesan sobre los bienes del ejecutado, efectuando las comunicaciones que sean necesarias.

PRUEBAS Y ANEXOS

- Certificado de inembargabilidad ADRES.
- Poder Especial

NOTIFICACIONES

APODERADA: recibe notificaciones en el correo electrónico profesional.juridico2@vihonco.com y el teléfono 318 332 1943

Cordialmente

SANTIAGO OCAMPO VARGAS
TP. Nro. 347.996 DEL C.S DE LA J.

RE: CONTESTACION DEMANDA 2020-153 Y RECURSO DE REPOSICION

Juzgado 21 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto21me@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Jue 10/06/2021 5:55 PM

Para: Santiago Ocampo Vargas <profesional.juridico2@vihonco.com>

Cordial saludo,

ACUSO RECIBIDO

Hedier Faner Hurtado
Asistente Judicial Grado 6
Juzgado Veintiuno Civil del Circuito de Oralidad de Medellín
RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO
Ccto21me@cendoj.ramajudicial.gov.co

Señores usuarios y abogados litigantes, para efectos de presentación de memoriales y con fundamento del artículo 109 del CGP, se les informa que los mensajes enviados en días no hábiles se tendrán como recibidos al día y hora hábil siguiente, y los mensajes enviados en días hábiles después de las 5:00 pm, se tendrán como recibidos al día siguiente.

Así mismo, se les invita a estar consultando los **Estados Electrónicos y Traslados** de este despacho a través del micro-sitio, al cual se puede acceder danto **click aquí**.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTIUNO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

ccto21me@cendoj.ramajudicial.gov.co
Carrera 50 N° 51 - 23 oficina 608 Ed. Mariscal Sucre
Medellín - Antioquia.
(4) 231 57 83

De: Santiago Ocampo Vargas <profesional.juridico2@vihonco.com>
Enviado: miércoles, 9 de junio de 2021 4:59 p. m.
Para: Juzgado 21 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto21me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: comercialjurisant@gmail.com <comercialjurisant@gmail.com>
Asunto: CONTESTACION DEMANDA 2020-153 Y RECURSO DE REPOSICION

Buenas tardes cordial saludo,

Me permito adjuntar la contestación a la demanda del radicado en la referencia.

Muchas gracias a todos.

Cordialmente,

Santiago Ocampo Vargas
Profesional Jurídico
Organización Vihonco IPS SAS
Tel. 5604158 Ext 1016
Calle 29 # 44 - 174 Barrio Colombia
Medellín/Antioquia

ORGANIZACIÓN Vihonco IPS SAS
Brindamos atención con calidad humana…