



RESOLUCIÓN HONORABLE DIRECTORIO RECURSO DE RECLAMACIÓN CASO: MARÍA DEL CARMEN PINTO PINEL

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

RESOLUCIÓN H.D. N°003/2023
La Paz, 05 de abril de 2023.

VISTOS:

El memorial presentado por el asegurado **JAVIER POL REINA** quien interpone recurso de revisión en contra de la Resolución **ADLP-CDP-N° 0352/2022** de 13 de julio de 2022, emitida por la Comisión de Prestaciones La Paz, demás antecedentes, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Resolución **ADLP-CDP-N° 0352/2022** de 13 de julio de 2022 de 13 de julio de 2022, emitida por la Comisión de Prestaciones La Paz resuelve **RECHAZAR EL REEMBOLSO DE GASTOS** solicitado por el **SR. JAVIER POL REINA**, por gastos efectuados en la compra de prótesis de cadera izquierda cementada (Doble movilidad) a favor de su esposa **SRA. MARÍA DEL CARMEN PINTO PINEL**, con Matrícula N° 1953-5127-PP; e Historia Clínica 01-19249, **ASEGURADO VOLUNTARIO**, por haber procedido a la adquisición y/o compra de la prótesis de cadera, sin cumplir los procedimientos establecidos por normativa legal vigente, de acuerdo a lo previsto por el Art. 55 inc. d) y e) del Reglamento Único de Prestaciones aprobado por la ASUSS y D.S. 0181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.

CONSIDERANDO:

Que, el Memorial de Fecha 14 de noviembre de 2022, solicitado por el **SR. JAVIER POL REINA**, por gastos efectuados en la compra de prótesis de cadera izquierda cementada (Doble movilidad) a favor de su beneficiaria **SRA. MARÍA DEL CARMEN PINTO PINEL**, den ser fundamentados con la normativa en actual vigencia:

"Señor Administrador, la Caja Petrolera de Salud Departamental La Paz emite documento de la COMISIÓN DE PRESTACIONES RESOLUCIÓN-OFN-CNP - N° 035/2022 de fecha 15 de septiembre de 2022. que me fue notificado en fecha 4 de noviembre de 2022 en la que CONFIRMAN la Resolución ADLP-COP-N° 0352/2022 de 13 de julio de 2022 que RECHAZA REEMBOLSO DE GASTOS SOLICITADOS POR EL SR. JAVIER POL REINA, en las que en su parte principal señala:

////PRIMERO CONFIRMAR la Resolución ADLP-CDP-N° 0352/2022 de 13 de julio de 2022 de 13 de julio de 2022, emitida por la Comisión de Prestaciones La Paz resuelve RECHAZAR EL REEMBOLSO DE GASTOS solicitado por el SR. JAVIER POL REINA, por gastos efectuados en la compra de prótesis total de cadera izquierda cementada (Doble movilidad), a favor de su esposa SRA. MARÍA DEL CARMEN PINTO PINEL, con Matrícula No. 1953-5127-PP; e Historia Clínica Of- 19249, ASEGURADO VOLUNTARIO. /////

La mencionada RESOLUCIÓN, excede totalmente cualquier fundamento técnico legal porque pretende sustentar su decisión bajo el fundamento de forma resumida en determinar que "¿¿¿LOS PROCEDIMIENTOS Y PROCESOS SON ATRIBUIBLES A LOS ASEGURADOS???", DANDO A ENTENDER QUE NOSOTROS LOS ASEGURADOS Y NUESTROS BENEFICIARIOS DEBERÍAMOS CUMPLIR LAS FUNCIONES DEL PERSONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD" Y FUNDAMENTOS QUE NO DICEN NADA SOLO TRATAN IRREGULARMENTE DESVIRTUAR MI SOLICITUD CUANDO LA MISMA SE ENCUENTRA AMPARADAS EN LA NORMA".

La Comisión de Prestaciones de la Caja Petrolera de Salud, en merito a sus atribuciones enmarcado en el Reglamento de Prestaciones del Asuss, Art. 69 inc. a), Art. 72 inc. a), ha emitido la Resolución Administrativa **ADLP-CDP-N° 0352/2022** de 13 de julio de 2022 y la **COMISIÓN NACIONAL DE PRESTACIONES RESOLUCIÓN-OFN-CNP - N° 035/2022** de fecha 15 de septiembre de 2022, conforme a normativa vigente.

"Asimismo. ENUNCIAMOS PARA EFECTOS POSTERIORES ACUDIREMOS A LAS INSTANCIAS CORRESPONDIENTES Y QUE EN DERECHO CORRESPONDA, UNA VEZ AGOTADA LA VÍA ADMINISTRATIVA EN EL CASO DE QUE NO SE PROCEDA CON LO DISPUESTO EN LA NORMA. el contenido de la Resolución vulnera flagrantemente la Ley de Procedimiento Administrativo N° 2341 norma SUPRA de los Procedimientos Administrativas

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

por lo que no reservamos el Derecho de Nulidad, conforme al siguiente punto enunciado:
PRIMERO Y NUEVAMENTE la Resolución de la COMISIÓN DE PRESTACIONES RESOLUCIÓN OFN - CNP - N° 035/2022 de fecha 15 de septiembre de 2022 se me notifica en fecha 4 de noviembre de 2022, habiéndose comunicado solo dos semanas antes, también la Resolución ADLP-COP-N° 0352/2022 con fecha 13 de julio de 2022, que me fue notificado en fecha 29 de julio de 2022 no cumple lo dispuesto en el Artículo 33 (Notificación) en su párrafo III. () La notificación deberá ser realizada en el plazo máximo de cinco (5) días a partir de la fecha en la que el acto haya sido dictado y deberá contener el texto íntegro del mismo (...): porque la emisión de la misma SEÑALA COMO FECHA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2022, por lo tanto, la Resolución Administrativa es NULA DE PLENO DERECHO conforme lo establece el Artículo 35 (Nulidad del Acto) (...) c. Los que hubiesen sido dictados prescindiendo total y absolutamente del procedimiento legalmente establecido (): SIENDO LA MISMA FUERA DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA LEY N° 2341, que por analogía estaría sujeta a esta”.

La Ley N° 2341 Procedimiento Administrativo en su Art. 33.- (NOTIFICACIÓN). Refiere en su párrafo III. “...La notificación deberá ser realizada en el plazo máximo de cinco (5) días a partir de la fecha en la que el acto haya sido dictado y deberá contener el texto íntegro del mismo. La notificación será practicada en el lugar que éstos hayan señalado expresamente como domicilio a este efecto, el mismo que deberá estar dentro de la jurisdicción municipal de la sede de funciones de la entidad pública. Caso contrario, la misma será practicada en la Secretaría General de la entidad pública...”.

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

La norma que hacen referencia del Procedimiento Administrativo Ley 2341 Art 33, no es aplicable al procedimiento del Reglamento de Prestaciones toda vez, que cuenta con un procedimiento específico en plazos Reglamentado en el Reglamento de Prestaciones de la Autoridad de Fiscalización de la Seguridad Social a Corto Plazo, ASUSS, en su Art. 69 inc. a), b), c), d), e). Asimismo, no es supletoria la Ley 2341.

“ANTECEDENTES

Señores COMISIÓN DE PRESTACIONES DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD NACIONAL, les hago conocer dentro los antecedentes, que en fecha 9 de julio de 2021, presente MEMORIAL SOLICITANDO EL REEMBOLSO DE LA PROVISIÓN DE PRÓTESIS FUNCIONAL A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL LA PAZ DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD; de la misma forma en fecha 7 de agosto de 2020 mediante nota presentada a la Jefatura Departamental de Servicio de Salud de la Caja Petrolera de Salud en la que solicite reembolso de compra prótesis de cadera como también en fecha 13 de enero de 2021 mediante nota presentada a la Administración de la Caja Petrolera de Salud Regional con HOJA DE RUTA 515/2020 en la que RECLAMO TRAMITE DE REEMBOLSO DE PRÓTESIS

Mi beneficiaria esposa María del Carmen Pinto Pinell de Pal de 67 años de edad ingreso de emergencia al Hospital Santa Cruz Caja Petrolera de Salud, porque sufrió una caída en fecha 28 de marzo de 2020, en el que le diagnosticaron Fractura de Fémur proximal izquierdo, y fue intervenida quirúrgicamente por una artroplastia total de cadera izquierda, con antecedente de caída de su propia persona, para la cual tuvimos que comprar los siguientes insumos Vástago PAVI. Acetábulo QUATTRO CEM, Inserto Acetabular Doble movimiento, Cabeza femoral acero inoxidable, Cemento con gentamicina, Steri Drape, Suctor Hemovac, ropa Cirugía Universal y Sutra Mecánica: conforme al procedimiento establecido nos pidieron que compramos las mismas según el Pedido de Almacén N° 18 de Traumatología en el formulario AH-01 de la Caja Petrolera de Salud de fecha 29 de marzo de 2020, motivo por el cotizamos previamente los insumos requeridos para la intervención quirúrgica, en DISMAMED S.R.L. según proforma SCZ N° 007030, INTERALUD S.R.L. según proforma SC: 807, por la que accedimos a comprar en Importaciones - Representaciones DISMAMED S.R.L con NIT 170786022, con un costo de Bs.20.000,00 (Veinte mil 00/100 bolivianos) que puede verificarse en la factura N° 21 de fecha 26 de julio de 2020 emitida a favor de la Caja Petrolera de Salud con NIT. 1016867023 Documentos señalados que adjuntamos con anterioridad, pero que nuevamente adjuntamos en fotocopias”.

La Caja Petrolera de Salud Departamental La Paz, en respuesta a su solicitud respondió el Ente colegiado de la CPS la COMISIÓN REGIONAL DE PRESTACIONES RESOLUCIÓN-OFN-CNP - N° 035/2022 de fecha 15 de septiembre de 2022, y notificado en fecha 4 de noviembre de 2022 en la que CONFIRMAN la Resolución ADLP-COP-N° 0352/2022 de 13 de julio de 2022 que RECHAZA REEMBOLSO DE GASTOS SOLICITADOS POR EL SR. JAVIER POL REINA.

“FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL RECURSO

En merito a dichos antecedentes es preciso manifestar que corresponde cumplir con lo dispuesto



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

por la Constitución Política del Estado especialmente es su artículo 8 párrafo I que expresa entre otras cosas el VIVIR BIEN (SUMA QAMAÑA), como también en sus Artículos 18 y 36 que "todas las personas tienen derecho a la salud" y los "servicios de salud serán prestados, de forma ininterrumpida": Artículo 45, que dispone que "TODAS LAS BOLIVIANAS Y LOS BOLIVIANOS TIENEN DERECHO A ACCEDER A LA SEGURIDAD SOCIAL", misma que se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia".

Código de Seguridad Social está basado bajo los Principios de UNIVERSALIDAD según el tratadista CÁCERES ORELLANA D. - Derecho Laboral y Seguridad Social 5ta. Edición febrero 2017. "...Mediante este principio de la Seguridad Social plasma derechos fundamentales anotados y otros que son también inmanentes a la naturaleza humana, es decir cubre a toda la población en general, tales como los trabajadores dependientes..."

Asimismo, el principio de SOLIDARIDAD según el tratadista CÁCERES ORELLANA D. Derecho Laboral y Seguridad Social, El principio de solidaridad "...debe estar precedido de dos factores: la posibilidad económica y la necesidad; o sea, cotización sobre las posibilidades económicas y prestaciones en virtud de las necesidades..."

"La Sentencia Constitucional SC 1043/2010-R de 23 de agosto de 2010, manifiesta que el "derecho a la seguridad social es: la potestad o capacidad de toda persona para acceder a los sistemas de protección y resguardo de su vida y salud física y mental". En mérito a las determinaciones legales, establecidos y en el entendido de que el derecho a la jubilación está garantizado para todas aquellas personas trabajadoras asegurándoles los medios que le permitan vivir con dignidad, constituyéndose un derecho fundamental traducido en un instrumento de justicia social y de protección integral de las mismas, para que estas cuenten con los ingresos indispensables que se constituye en un medio para que la persona beneficiaria pueda cubrir sus necesidades básicas, teniendo relación estrecha con el derecho a la vida, a la salud física y mental y la propia dignidad del ser humano".

La Constitución Política del Estado en su Art. 38 párrafo II menciona: "...Los servicios de salud serán prestados de forma ininterrumpida...", la CPS ha dado fiel cumplimiento a lo dispuesto por la norma suprema en atender en especie al Sr. Javier Pol Reina.

"La Sentencia Constitucional N° 0773/2005-R, de 7 de julio establece que el derecho a la vida, fue definido por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional contenida en la SC 687/2000-R de 14 de julio, coma: "...el bien jurídico más importante de cuantos consagra el orden constitucional, de ahí que se encuentre encabezando el catálogo de los derechos fundamentales previstos en el art. 7 de la Constitución Política del Estado. Es el derecho de toda persona al ser y a la existencia, siendo su característica esencial la base para el ejercicio de los demás derechos. Es decir, la vida misma es el presupuesto indispensable para que haya titularidad de derechos y obligaciones Es un derecho inalienable de la persona que obliga al Estado en dos sentidos: su respeto y su protección. La autoridad estatal está constitucionalmente impedida de hacer casa alguna que destruya o debilite el contenido esencial de esos derechos y debiendo crear las condiciones indispensables para que tengan cabal observancia y plena cumplimiento. Que de igual manera se reconocen también los derechos a la salud y a la seguridad social contenidos en los arts. 7-a) y k) y 185 de la Constitución". Por otra parte, el derecho a la salud ha sido entendida por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, en la SC 26/2003-R de 8 de enero como: "aquel derecho por virtud del cual la persona humana y los grupos sociales - especialmente la familia- como titulares del mismo, pueden exigir de los órganos del Estado, en cuanto sujetos pasivos, que establezcan las condiciones adecuadas para que aquellos puedan alcanzar un estado óptimo de bienestar físico, mental y social y garanticen el mantenimiento de esas condiciones. El derecho a la salud no significa solamente el derecho a estar en contra de la enfermedad sino el derecho a una existencia con calidad de vida"

Las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios el Decreto Supremo N° 181 de fecha 28 de junio de 2009, en su Artículo 54 (Condiciones para la contratación menor) establece: "Las condiciones para la Contratación Menor deberán ser reglamentadas por cada entidad pública en su RE-SABS y deberán considerar los siguientes aspectos, e No requiere cotizaciones ni propuestas: b. No se sujetarán a plazos: c. Los bienes y servicios contratados deben reunir condiciones de calidad para cumplir con efectividad los fines para los que son requeridos; d. Deben efectuarse considerando criterios de economía para la obtención de los mejores precios de mercado; e. Deben efectuarse a través de acciones inmediatas, ágiles y oportunas".



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

Según el procedimiento, la Comisión de Prestaciones, será la única instancia que emitirá necesariamente la Resolución Administrativa aprobando la Adquisición de prótesis y otros insumos vitales para el Asegurado, esta resolución también instruirá la compra de los bienes o insumos en cumplimiento al Decreto Supremo N° 181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios. Sin embargo, contrariamente actuaron el titular Sr. Javier Pol Reina y su beneficiaria María del Carmen Pinto Pinel, una vez obtenido el informe médico y su formulario Pedido de Almacén que no cuenta con el cello de "sin existencia", y con cotizaciones (proformas) de las empresas: Intersalud, Dismamed, y sin el procedimiento y autorización de la comisión de Prestaciones adquieren la prótesis voluntariamente en el mes de marzo de 2020 y, finalmente el Sr. Javier Pol Reina solicita el reembolso en el mes de julio de 2020 después de haber transcurrido cuatro meses presenta una nota de referencia social de la Lic. Trabajadora Social de fecha 20 de julio de 2020, que indica: "...se realiza consulta con la regional La Paz indican que se haga el tramite como corresponde para solicitud de material, porque el mismo ingresara a la Comisión de Prestaciones para su resolución por favor revisar documentos...", firma y cella Lic. América Ardaya Trabajadora Social de la CPS.

"Enfáticamente señalamos que PROCEDE LA PROVISIÓN DE PRÓTESIS VITAL, TAMBIÉN A FAVOR DE LOS BENEFICIARIOS, de acuerdo a lo establecido a continuación. De conformidad a lo previsto por la Resolución Administrativa del Ex IBSS (Instituto Boliviano de Seguridad Social) N° 03-085-77 de 10 de octubre de 1977. señalaba que procedía solamente la Provisión de Prótesis Vital a favor de los Titulares Asegurados y no así para los Beneficiarios. Sin embargo, una posterior Resolución Administrativa del Ex IBSS. N° 03-007-82 de 14 de julio de 1982, Se amplían los alcances de la Resolución Administrativa N° 03-085-// de 120 de octubre de 1977 y SE DISPONE QUE LAS PRESTACIONES DE PRÓTESIS VITAL DEL SEGURO DE ENFERMEDAD, TAMBIÉN COMPRENDE A LOS BENEFICIARIOS

De acuerdo al Reglamento del Código de Seguridad Social en su Artículo 55. se precisa "Las prestaciones en especie del Seguro de enfermedad no comprende anteojos, dentaduras, ni otros aparatos de prótesis y ortopedia que pueden solamente ser otorgados al trabajador cuando la necesidad de su uso provenga de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional, previa calificación de la incapacidad por la Comisión de Prestaciones" Esta disposición legal fue MODIFICADA por el Artículo 10 (PRESTACIONES DE PRÓTESIS POR ENFERMEDAD COMÚN) del Decreto Ley N° 14643 de 3 de junio de 1977, con el siguiente texto: "Modifícase el Artículo 55" del Reglamento del Código de Seguridad Social, disponiendo que en casos médicos que requieran de prótesis vital calificada por una Comisión de tres especialistas, EL SEGURO DE ENFERMEDAD RECONOCERÁ EL OTORGAMIENTO DE ESTOS MEDIOS UNIVERSALMENTE ACEPTADOS COMO TALES, por la ciencia y la técnica quirúrgica. La autorización, en ningún caso, abarcará aparatos de prótesis y ortopedia externas como anteojos, dentaduras, audífonos u otros. El dictamen de la Comisión puede ser previo a posterior al acto operatorio debiendo en este último caso, ser aprobado por la Comisión de Prestaciones del ente gestor".

Mediante Reglamento Único de Afiliación y Prestaciones del Sistema de Seguridad Social de corto Plazo, aprobado mediante Resolución Administrativa N° 006-2009 de 23 de enero de 2009, del Ex INASES, Instituto Nacional de Seguros de Salud, se tiene el Capítulo VII, DOTACIÓN Y COMPRA DE PRÓTESIS FUNCIONAL Y VITAL, lo siguiente: Artículo 82 Dotación de prótesis funcionales. La dotación de prótesis, procederá: () b) En caso de accidente y/o enfermedad común. SE DOTARÁ DE APARATOS DE PRÓTESIS INTERNAS Y FUNCIONALES (CADERAS, RODILLAS, MUÑECAS, CODO, ETC.) AL O LA ASEGURADO (A) TITULAR Y SUS BENEFICIARIOS PARA MEJORAR Y PROLONGAR LA VIDA CON CALIDAD, siendo vitales desde el punto de vista funcional e imprescindible para propender alcanzar salud completa. En los casos que fuere necesario la Comisión de Prestaciones será la que determine su procedencia o improcedencia (...).

Conforme a lo estipulado en el Decreto Supremo de Creación de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - ASUSS D.S. N° 3561 que tiene la finalidad de REGULAR, CONTROLAR, SUPERVISAR Y FISCALIZAR LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO, EN BASE A SUS PRINCIPIOS, PROTEGIENDO LOS INTERESES DE LOS TRABAJADORES ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS. en el marco del Código de Seguridad Social su Reglamento y normas conexas, emite el REGLAMENTO ÚNICO DE PRESTACIONES, que en su CAPÍTULO X DOTACIÓN, COMPRA, PROVISIÓN, REPARACIÓN Y RENOVACIÓN DE PRÓTESIS FUNCIONAL Y VITAL, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTROS, dispone en el Artículo 55 (Dotación de prótesis vitales y funcionales). La dotación de prótesis, procederá: (.) b) En caso de accidente y/o enfermedad común SE DOTARÁ DE APARATOS DE PRÓTESIS INTERNAS Y FUNCIONALES (CADERA, RODILLA, MUÑECA, CODO, ETC.) AL O LA ASEGURADA (0) Y

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

SUS BENEFICIARIOS (AS) PARA MEJORAR Y PROLONGAR LA VIDA CON CALIDAD, siendo vitales desde el punto de vista funcional e imprescindibles para propender a alcanzar la salud completa”.

Los fundamentos facticos el Código de Seguridad Social, en su Título II “De las prestaciones del Seguro Social Obligatorio”, Sección C, nos habla de los “Riesgos Profesionales”, que comprenden los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, estableciéndose en los incs. a) y b) del art. 27, una divergencia entre ambas, disposición legal que se encuentra en concordancia con el art. 28 del mismo cuerpo legal y 115 del Reglamento al Código de Seguridad Social, siendo la diferencia la siguiente: 1. **“Por accidente de trabajo**, toda lesión orgánica o trastorno funcional producido por la acción súbita y violenta de una causa externa con ocasión o como consecuencia del trabajo, y que determine disminución o pérdida de la capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado”. 2. **“Por enfermedad profesional**, a todo estado patológico producido por consecuencia del trabajo, que sobrevenga por evolución lenta y progresiva, que determine la disminución o pérdida de capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado y que sea provocada por la acción de los agentes nocivos.”.

Por su parte, el Reglamento al Código de Seguridad Social en su art. 55 establece: “Las prestaciones en especie del seguro de enfermedad no comprenden anteojos, dentaduras, ni otros aparatos de prótesis y ortopedia que pueden solamente ser otorgados al trabajador cuando la necesidad de su uso provenga de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional, previa calificación de la incapacidad por la Comisión de Prestaciones.”

El precitado art. 55 del RCSS, fue modificado por el Decreto Supremo N° 14643, de 3 de junio de 1977, que en su art. 10 (Prestaciones de prótesis por enfermedad común) establece: “...disponiendo que en casos médicos que requieran de prótesis vital calificada por una Comisión de tres especialistas, el seguro de enfermedad reconocerá el otorgamiento de estos medios universalmente aceptados, como tales, para la ciencia y la técnica quirúrgica. La autorización, en ningún caso, abarcara aparatos de prótesis y ortopedia externas como anteojos, dentaduras, audífonos y otros. El dictamen de la comisión puede ser previo o posterior al acto operatorio debiendo en este último caso, ser aprobado por la Comisión de Prestaciones del ente gestor.”

“Por ultimo las prestaciones en especie son las NECESARIAS ASISTENCIAS QUE SE OTORGAN A FAVOR DEL ASEGURADO Y SUS BENEFICIARIOS, los servicios médicos indispensables para su curación, rehabilitación, medios terapéuticos, como también a la provisión, reparación y renovación de los aparatos de prótesis y ortopedia que requiera su estado de salud por lo que señalamos lo establecido en el REGLAMENTO DEL SEGURO SOCIAL VOLUNTARIO QUE SE ENCUENTRA EN PLENA VIGENCIA emitido por la Autoridad de Supervisión del a Seguridad Social de Corto Plazo - ASUSS mediante Resolución Administrativa ASUSS N° 103/2019 de fecha 9 de julio de 2019 que expresa en su CAPITULO VI PRESTACIONES y dispone en su Art. 19 PRESTACIONES A SER OTORGADAS POR EL ENTE GESTOR lo siguiente: “Los Entes Gestores que conforman el Sistema del Seguro Social de Corto Plazo OTORGARAN EN FAVOR DE SUS ASEGURADOS VOLUNTARIOS Y SUS BENEFICIARIOS, TODAS LAS PRESTACIONES EN ESPECIE, comprendidas dentro del seguro de enfermedad y maternidad establecidas en el Código de Seguridad Social y demás disposiciones legales conexas”, argumento suficiente y necesario para que la Caja Petrolera de Salud cubra el REEMBOLSO DE PRÓTESIS TOTAL DE CADERA IZQUIERDA CEMENTADA”.

Se evidencia que el REGLAMENTO DEL SEGURO SOCIAL VOLUNTARIO QUE SE ENCUENTRA EN PLENA VIGENCIA emitido por la Autoridad de Supervisión del a Seguridad Social de Corto Plazo - ASUSS mediante Resolución Administrativa ASUSS N° 103/2019 de fecha 9 de julio de 2019; no es aplicable al caso de referencia, toda vez, que es un hecho anterior a su vigencia de esta. El Sr. Javier Pol Reyna y la Caja Petrolera de Salud, firmaron un Contrato de Seguro Voluntario N° 008/2019 en fecha 23 de mayo 2019 con vigencia de dos gestiones, en aplicación del Reglamento de Seguro Voluntario de la CPS aprobado mediante Resolución Administrativa N°003/2007 de fecha 02 de Julio de 2007.

CONSIDERANDO:

En mérito al AUTO DE CONCESIÓN de la Comisión Nacional de Prestaciones, de fecha 17 de febrero de 2023, interpone Recurso de reclamación en contra de la Resolución OFN-CNP N° 035/2022 de fecha 15 de septiembre de 2022, emitido por la Comisión Nacional de Prestaciones que RESUELVE: CONFIRMAR la Resolución ADLP-CDP-N° 0352/2022 de 13 de julio de 2022, emitida por la Comisión Regional de Prestaciones La Paz resuelve RECHAZAR EL REMBOLSO DE GASTOS, solicitados por el SR. JAVIER POL REINA, por gastos efectuados en la compra de prótesis de cadera izquierda cementada (Doble movilidad) a favor de su esposa SRA. MARÍA DEL CARMEN PINTO PINEL, con



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

Matrícula No. 1953-5127-PPM e Historia Clínica 01-19249, ASEGURADO VOLUNTARIO, por haber procedido a la adquisición y/o compra de la prótesis de cadera, sin cumplir los procedimientos establecidos por normativa legal vigente, de acuerdo a lo previsto por el Art. 55 inc. d) y e) del Reglamento Único de Prestaciones aprobado por la ASUSS y D.S. 0181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.

CONSIDERANDO:

Que, el recurrente, mediante Memorial de fecha 14 de noviembre de 2023, presentada dentro del Plazo, en lo principal: refiere "... Se REVOQUE el contenido íntegro de la COMISIÓN DE PRESTACIONES RESOLUCIÓN - OFN - CNP - N° 035/2022 y la Resolución ADLP-CDP-No. 0352/2022, cesando inmediatamente sus efectos, por estar vulnerando derechos fundamentales y por contraer el orden jurídicamente establecido en nuestro país, además de soslayar el bloque de constitucionalidad sobre el cual todos los ASEGURADOS Y CON DERECHO AL ACCESO A LA SALUD deben sujetarse y QUE EL ESTADO BOLIVIANO GARANTIZA EL MISMO, e INMEDIATAMENTE SE DE CURSO Y AUTORICE EL REEMBOLSO POR LO GASTOS EROGADOS POR LA PRÓTESIS TOTAL DE CADERA IZQUIERDA CEMENTADA DE FORMA INMEDIATA.

Finalmente se establece que estamos agotando para el efecto de la subsidiariedad para iniciarse las acciones de Defensa correspondientes y facultadas por nuestro bloque de constitucionalidad...".

CONSIDERANDO:

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

Que, el Artículo 45 parágrafo III. de la Constitución Política del Estado refiere expresamente que: "...El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras previsiones sociales...".

Que, el Artículo 14 del Código de Seguridad Social señala: "...En caso de enfermedad, reconocida por los servicios médicos de la Caja, el asegurado y los beneficiarios tienen derecho a las prestaciones en especie que dichos servicios consideren indispensables para la curación, o sea a la necesaria asistencia médica y dental, general y especializada, quirúrgica, hospitalaria y al suministro de medicamentos que requiera el estado del enfermo ...".

Que, el Artículo 10 del Decreto Ley No 14643 del 03 de Junio de 1977 señala: "MODIFICASE EL ARTÍCULO 55° DEL REGLAMENTO DEL CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL, DISPONIENDO QUE EN CASOS MÉDICOS QUE REQUIERAN DE PRÓTESIS VITAL CALIFICADA POR UNA COMISIÓN DE TRES ESPECIALISTAS, EL SEGURO DE ENFERMEDAD RECONOCERÁ EL OTORGAMIENTO DE ESTOS MEDIOS UNIVERSALMENTE ACEPTADOS COMO TALES, POR LA CIENCIA Y LA TÉCNICA QUIRÚRGICA.- La autorización, en ningún caso, abarcará aparatos de prótesis y ortopedia externas como anteojos, dentaduras, audífonos u otros. El dictamen de la Comisión puede ser previo o posterior al acto operatorio debiendo en este último caso, ser aprobado por la Comisión de Prestaciones del ente gestor".

Que, el Artículo 27 del Código de Seguridad Social dispone: Los riesgos profesionales comprenden los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Se entiende: a) **Por accidente del trabajo**, toda lesión orgánica o trastorno funcional producido por la acción súbita y violenta de una causa externa con ocasión o como consecuencia del trabajo, y que determine disminución o pérdida de la capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado; b) **Por enfermedad profesional**, a todo estado patológico producido por consecuencia del trabajo, que sobrevenga por evolución lenta y progresiva, que determine la disminución o pérdida de capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado y que sea provocada por la acción de los agentes nocivos cuya lista figura en el Anexo N° 1 del presente Código.

Que, el Artículo 28 del Código de Seguridad Social expresa: "En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho: b) a la provisión, reparación y renovación normales de los aparatos de prótesis y ortopedia, cuyo uso se estime necesario por causa de la lesión; (...)".

Que, el Artículo 55 del Reglamento del Código de Seguridad Social expresa: Las prestaciones en especie del seguro de enfermedad no comprenden anteojos, dentaduras, ni otros aparatos de prótesis y ortopedia que puedan solamente ser otorgados al trabajador cuando la necesidad de su uso provenga de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional, previa calificación de la incapacidad por la Comisión de Prestaciones. Mod. Art. 10 del Decreto Ley N° 14643 del 03 de junio de 1977. Concordante con el Art. 116 RCSS.

Que, el artículo 116 del Reglamento del Código de Seguridad Social señala: "En caso de accidente de



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

trabajo o enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho: **b) A la provisión, reparación y renovación normales de los aparatos de prótesis y ortopedia, cuyo uso se estime necesario por causa de la lesión**".

Que el artículo 55 Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS (dotación de Prótesis) señala: la dotación de prótesis procederá: a) *En caso de accidente de trabajo y/o enfermedad profesional, se reconocerá la dotación de aparatos de prótesis vitales y funcionales internas y externas. Inc. b) "En caso de accidente y/o enfermedad común se dotará de aparatos de prótesis internas y funcionales (cadera, rodilla, muñeca, codo y otros). Al o la asegurada(o) y sus beneficiarios (as) para mejorar y prolongar la vida con calidad siendo vitales desde el punto de vista funcional e imprescindibles para propender a alcanzar la salud completa"* inc. c) *"Para el suministro de dispositivos médicos, insumos u otros (lentes intraoculares, ortesis, válvulas cardíacas, marcapasos, y otros, que coadyuven el funcionamiento de un órgano, serán considerados vitales desde el punto de vista funcionales imprescindibles para propender a alcanzar la salud completa.*

Que el artículo 56 del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS (Provisión, reparación y renovación de los aparatos de prótesis, ortopedia, dispositivos médicos y otros) dispone: *"En caso de accidente de trabajo y/o enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho a la provisión, reparación y renovación de los aparatos de prótesis, ortopedia, dispositivos médicos y otros, cuyo uso se estime necesario por causa de la lesión y tratamiento adecuado para su recuperación y readaptación"*.

Que, el Artículo 69 Inc. c) Del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS señala: *"La Comisión Regional de Prestaciones actuara como tribunal de primera instancia y sus Resoluciones podrán ser recurridas para su revisión ante la Comisión Nacional de Prestaciones en un plazo no mayor de los 5 días hábiles computables a partir de la notificación oficial."*

Que, el reglamento antes mencionado en su Artículo 70 (Competencia) establece: *"La Comisión Nacional de Prestaciones es el órgano jurisdiccional que actúa como segunda instancia de revisión de los aspectos social, legal y médico, considerando cada caso en forma independiente, previo a notificar con la Resolución de la Comisión Regional de Prestaciones que declare la improcedencia de la solicitud."*

CONSIDERANDO:

Que, así planteado el recurso de revisión, ingresando a su análisis con relación al fallo emitido por la Comisión de Prestaciones La Paz, se tiene lo siguiente:

Que, Código de Seguridad Social, dentro de nuestro ordenamiento jurídico boliviano está definida como, el conjunto de normas que tiende a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas y la concesión de los medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar; teniendo por objeto proteger a los trabajadores y sus familias en los casos de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, tal cual establecen los arts. 1 y 3 del Código de Seguridad Social, del 14 de diciembre de 1956.

Que, el Código de Seguridad Social, en su Título II "De las prestaciones del Seguro Social Obligatorio", Sección C, nos habla de los "Riesgos Profesionales", que comprenden los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, estableciéndose en los incs. a) y b) del art. 27, una divergencia entre ambas, disposición legal que se encuentra en concordancia con el art. 28 del mismo cuerpo legal y 115 del Reglamento al Código de Seguridad Social, siendo la diferencia la siguiente: 1. *"Por accidente de trabajo, toda lesión orgánica o trastorno funcional producido por la acción súbita y violenta de una causa externa con ocasión o como consecuencia del trabajo, y que determine disminución o pérdida de la capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado"*. 2. *"Por enfermedad profesional, a todo estado patológico producido por consecuencia del trabajo, que sobrevenga por evolución lenta y progresiva, que determine la disminución o pérdida de capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado y que sea provocada por la acción de los agentes nocivos cuya lista figura en el Anexo N° 1 del CSS"*.

Que, el Reglamento al Código de Seguridad Social en su art. 55 establece: *"Las prestaciones en especie del seguro de enfermedad no comprenden anteojos, dentaduras, ni otros aparatos de prótesis y ortopedia que pueden solamente ser otorgados al trabajador cuando la necesidad de su uso provenga de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional, previa calificación de la incapacidad por la Comisión de Prestaciones."*

Que, el precitado art. 55 del RCSS, fue modificado por el Decreto Supremo N° 14643, de 3 de junio de 1977, que en su art. 10 (Prestaciones de prótesis por enfermedad común) establece: *"...disponiendo que en casos médicos que requieran de prótesis vital calificada por una Comisión de tres especialistas, el seguro de enfermedad reconocerá el otorgamiento de estos medios universalmente aceptados, como tales, para la ciencia y la técnica quirúrgica. La autorización, en ningún caso, abarcará aparatos de prótesis y ortopedia externas como anteojos, dentaduras, audífonos y otros. El dictamen de la comisión*



puede ser previo o posterior al acto operatorio debiendo en este último caso, ser aprobado por la Comisión de Prestaciones del ente gestor."

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

Que, se establece la definición de "enfermedad común", como el proceso o fase que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar, al modificar su condición ontológica de salud o como una alteración del estado fisiológico de algunas partes del cuerpo que se manifiestan a través de síntomas puntuales, que se desatan por diferentes circunstancias, ya sea de carácter intrínseco o extrínseco al organismo con evidencias de enfermedad, desencadenantes que se conocen con el nombre de noxas.

Que, el art. 33 del RCSS determina: "En caso de enfermedad reconocida por los servicios médicos de la Caja, el asegurado y los beneficiarios tienen derecho a las prestaciones en especie que dichos servicios consideren indispensables para la curación, o sea: **Asistencia médica general; Asistencia médica especializada; Intervenciones quirúrgicas; Servicios dentales; Suministros de medicamentos.**"

Que, el artículo 55 (dotación de Prótesis) del Reglamento Único de Prestaciones – ASUSS. Señala: la dotación de prótesis procederá: a) En caso de accidente de trabajo y/o enfermedad profesional, se reconocerá la dotación de aparatos de prótesis vitales y funcionales internas y externas. Inc. b) "En caso de accidente y/o enfermedad común se dotará de aparatos de prótesis internas y funcionales (cadera, rodilla, muñeca, codo y otros). Al o la asegurada(o) y sus beneficiarios (as) para mejorar y prolongar la vida con calidad siendo vitales desde el punto de vista funcional e imprescindibles para propender a alcanzar la salud completa" inc. c) "Para el suministro de dispositivos médicos, insumos u otros (lentes intraoculares, ortesis, válvulas cardiacas, marcapasos, y otros. que coadyuven el funcionamiento de un órgano, serán considerados vitales desde el punto de vista funcionales imprescindibles para propender a alcanzar la salud completa. d) La adquisición de aparatos de prótesis, dispositivos médicos, insumos u otros se regirá a las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios vigente en el país, aprobado por el órgano rector. Debiendo considerar excepcionalmente su adquisición directa en casos de riesgo grave para la vida del paciente, e) El médico tratante emitirá la solicitud e informe de justificación para la adquisición de aparatos de prótesis,

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

Que, el caso que nos ocupa, la pretensión del recurrente se centra en revertir las resolución emitida por la Comisión de Prestaciones La Paz, por la cual se **RECHAZO EL REEMBOLSO DE GASTOS** solicitado por su beneficiaria esposa **SRA. MARÍA DEL CARMEN PINTO PINEL**, y el titular **SR. JAVIER POL REINA**, por gastos efectuados en la compra de prótesis de cadera izquierda cementada (Doble movilidad) a favor de como consecuencia de ello, el recurrente pone en conocimiento de esta Comisión que su beneficiaria esposa María del Carmen Pinto Pinel de Pol de 67 años de edad, ingreso de emergencia al Hospital Santa Cruz de la Caja Petrolera de Salud, porque sufrió una caída en fecha 28 de marzo de 2020, en el que le diagnosticaron Fractura de Fémur proximal izquierdo, y fue intervenida quirúrgicamente por una artroplastia total de cadera izquierda, para lo cual tuvieron que comprar PRÓTESIS TOTAL DE CADERA IZQUIERDA CEMENTADA (DOBLE MOVILIDAD), motivo por el que solicita la devolución de gastos, alegando que **PROCEDE LA PROVISIÓN DE PRÓTESIS VITAL TAMBIÉN A FAVOR DE LOS BENEFICIARIOS**, considerando que en el informe médico no hace referencia el diagnóstico del médico tratante la intervención quirúrgica Vital, sino la atención en especie – prestaciones médicas.

Que, de acuerdo a los antecedentes adjuntos al presente proceso, objeto de análisis, en primer lugar, cabe destacar que se trata de un derecho regulado por el ente de la seguridad social, cuyas normas se aplican mediante el Código de Seguridad Social, constituido por el seguro social obligatorio, asignaciones familiares y sus disposiciones especiales que tienen carácter obligatorio para todas las personas e instituciones, tal cual establece el art. 2 del citado CSS, rigiéndose bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia, **cubriendo la atención por riesgos profesionales.**

Que, se deja claramente establecido que los riesgos profesionales según las normas laborales y de la seguridad social, son las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo, entendiéndose por **accidente de trabajo, toda lesión orgánica o trastorno funcional producido por la acción súbita y violenta de una causa externa, con ocasión o como consecuencia del trabajo y que determine disminución o pérdida de la capacidad de trabajo y de ganancia y por enfermedad profesional aquella que es causada por agentes nocivos, que influyan y deterioren la salud de los trabajadores, como resultado de la exposición o utilización de los mismos, cuya lista se encuentra adjunta al anexo I del CSS, o cuando existió un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo como resultado de la actividad laboral que realizó y el trastorno de sus sistema osteomuscular, siendo esta las condición principal para que la misma sea calificada como tal.**

Que, en el presente caso, no se ha demostrado que la fractura de fémur proximal, fue consecuencia del contacto directo con el tipo de sustancias antes mencionadas y/o lesión orgánica o trastorno funcional con ocasión o como consecuencia del trabajo, por tanto, **los aparatos de prótesis solamente serán otorgados cuando provengan de un accidente de trabajo o enfermedad profesional,** debiendo el seguro social



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

reconocer y conceder el otorgamiento de este tipo de aparatos únicamente cuando se trate de prótesis vitales, tal cual señala el art. 55 del CSS, modificado por el art. 10 del D.S. N° 14643, es decir, que la **vida del asegurado dependa única y exclusivamente de la provisión de una prótesis**, situación en la que la beneficiaria María del Carmen Pinto Pinel, no se encontraba, tal cual refiere el informe médico del Dr. Jhonny Dávila Médico Especialista Traumatólogo de fecha 29 de marzo de 2020, este mismo informe menciona: “como antecedente **caída de su propia altura posterior al cual presento dolor de moderada intensidad en la cadera izquierda**”.

Que, de acuerdo a cada uno de los antecedentes y argumentos expuestos, así como la normativa establecida en materia de seguridad social, esta Comisión considera que no está legalmente permitido ordenar la devolución de gastos por la compra de PRÓTESIS TOTAL DE CADERA IZQUIERDA CEMENTADA (DOBLE MOVILIDAD) en favor de la asegurada Beneficiaria María del Carmen Pinto Pinel, en cuanto, no se ha demostrado que el mal que le aqueja sea el resultado de una enfermedad producida por el desarrollo de las labores realizadas en el ámbito laboral, menos se puede considerar accidente de trabajo.

Que, es necesario aclarar que el presente caso se trata de una solicitud de reembolso de recursos económicos por gastos de compra de prótesis de cadera y no así de una petición de cumplimiento del derecho a la salud o al acceso a la seguridad social, dispuestos por los Arts. 35, 36 y 45 de la Constitución Política del Estado, dos temas muy distintos. El derecho al reembolso de recursos económicos por gastos efectuados, no constituye un derecho fundamental sino un derecho civil a la restitución de un supuesto daño patrimonial (propiedad privada); en cambio el derecho a la salud (derecho fundamental) y al acceso a la seguridad social, se encuentran protegidos por la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia; entonces, no pueden ser confundidos aquellos derechos, ya que la naturaleza y connotaciones jurídicas del primero (derecho al reembolso de gastos) y de los segundos derechos (derecho a la salud y acceso a la seguridad social) son distintas. No se halla en discusión el hecho de que la Caja Petrolera de Salud haya negado o limitado el derecho al acceso a la seguridad social como tal o al derecho a la salud, ya que la enfermedad de la asegurada beneficiaria Sra. María del Carmen Pinto Pinel, fue reconocida, diagnosticada y atendida por especialistas de la Institución y el paciente ha tenido en todo momento la posibilidad de ejercer el derecho humano al acceso a la seguridad social y a la vida.

Que, La Ley N° 2341 Procedimiento Administrativo en su Art. 33 párrafo III al que hace referencia el memorial, no es aplicable al procedimiento del Reglamento de Prestaciones toda vez, que cuenta con un procedimiento específico en plazos Reglamentado en el Reglamento de Prestaciones de la Autoridad de Fiscalización de la Seguridad Social a Corto Plazo, ASUSS, en su Art. 69 inc. a), b), c), d), e). Asimismo, no es supletoria la Ley 2341.

Que, la Constitución Política del Estado en su Art. 38 párrafo II menciona: “...Los servicios de salud serán prestados de forma ininterrumpida...”, la CPS ha dado fiel cumplimiento a lo dispuesto por la norma suprema en atender en especie al Sr. Javier Pol Reina.

Que, según el procedimiento, **la Comisión de Prestaciones, será la única instancia que emitirá necesariamente la Resolución Administrativa aprobando la Adquisición de prótesis y otros insumos vitales para el asegurado**, esta resolución también instruirá la compra del bien en cumplimiento al Decreto Supremo N° 181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.

Que, el Art. 55 del RCSS, fue modificado por el Decreto Supremo N° 14643, de 3 de junio de 1977, que en su art. 10 (Prestaciones de prótesis por enfermedad común) establece: “...**disponiendo que en casos médicos que requieran de prótesis vital calificada por una Comisión de tres especialistas, el seguro de enfermedad reconocerá el otorgamiento de estos medios universalmente aceptados, como tales, para la ciencia y la técnica quirúrgica**. La autorización, en ningún caso, abarcara aparatos de prótesis y ortopedia externas como anteojos, dentaduras, audífonos y otros. El dictamen de la comisión puede ser previo o posterior al acto operatorio debiendo en este último caso, ser aprobado por la Comisión de Prestaciones del ente gestor.”

Que, el REGLAMENTO DEL SEGURO SOCIAL VOLUNTARIO QUE SE ENCUENTRA EN PLENA VIGENCIA emitido por la Autoridad de Supervisión del a Seguridad Social de Corto Plazo - ASUSS mediante Resolución Administrativa ASUSS N° 103/2019 de fecha 9 de julio de 2019; no es aplicable al caso de referencia, toda vez, que es un hecho anterior a su vigencia de esta. El Sr. Javier Pol Reyna y la Caja Petrolera de Salud, firmaron un Contrato de Seguro Voluntario N° 008/2019 en fecha 23 de mayo 2019 con vigencia de dos gestiones.

Que, el Art. 69 Inc. d) Del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS señala: “Las Resoluciones emitidas por **Comisión Nacional de Prestaciones deben ser recurridas en grado de reclamación** ante el Honorable Directorio en un plazo no mayor a los cinco (5) días hábiles a partir de



la notificación oficial.”

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

Que, el Art. 69 Inc. e) Del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS señala: “Las resoluciones por el Honorable Directorio de los Entes Gestores serán recurridas como última instancia administrativa ante la Autoridad Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo – ASUSS, quien emitirá la Resolución expresa resolviendo el caso...”.

Que, es obligación del Honorable Directorio, cumplir y hacer cumplir las normas legales que rigen el Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo.

POR TANTO:

EL HONORABLE DIRECTORIO DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD EN USO DE LAS ATRIBUCIONES Y FACULTADES ESTABLECIDAS POR EL ESTATUTO ORGÁNICO DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD.

RESUELVE:

PRIMERO. - CONFIRMAR la Resolución ADLP-CDP-Nº 0352/2022 de 13 de julio de 2022 de 13 de julio de 2022, emitida por la Comisión de Prestaciones La Paz que Resuelve RECHAZAR EL REEMBOLSO DE GASTOS solicitado por el **SR. JAVIER POL REINA**, por gastos efectuados en la compra de prótesis de cadera izquierda cementada (Doble movilidad) a favor de su esposa **SRA. MARÍA DEL CARMEN PINTO PINEL**, con Matricula Nº 1953-5127-PP; e Historia Clínica 01-19249, **ASEGURADO VOLUNTARIO**, Ambas por estar emitidas en estricto apego a lo determinado por el Código de Seguridad Social, su Reglamento y Disposiciones conexas.

SEGUNDO. - INSTRUIR a la Comisión Nacional de Prestaciones de la Oficina Nacional de la Caja Petrolera de Salud, notificar la presente resolución al interesado, quedando el derecho de apelar la misma ante la judicatura Laboral en termino de 5 días de notificado con la Resolución de Directorio.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

Dra. Nila Heredia Miranda

PRESIDENTE HONORABLE DIRECTORIO

Lic. Roberto Ballesteros Coza

**RPTTE. ESTATAL DEL
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**

Sr. Walter Suarez Escalera
**RPTTE. LABORAL PASIVO
Y.P.F.B.**

Sra. Maria Rosa Paz Castellanos
**RPTTE. LABORAL DE EMPRESAS
PETROLERAS**

Lic. Rosario Acebey Serrano
**RPTTE. PATRONAL DE LAS
EMPRESAS PETROLERAS**