



Administración de:

LA PAZ
COCHABAMBA
SANTA CRUZ
CAMIRI
SUCRE
TARIJA
ORURO
TRINIDAD
POTOSÍ
BERMEJO
YACUIBA
VILLAMONTES
GUAYARAMERIN
RIBERALTA
COBIJA

RESOLUCIÓN HONORABLE DIRECTORIO
RECURSO DE RECLAMACIÓN
CASO: RAÚL GUSTAVO SOTOMAYOR CABALLERO

RESOLUCIÓN H.D. N°21/2023
Oruro, 13 de octubre de 2023

VISTOS:

En mérito al **AUTO DE CONCESIÓN** de la Comisión Nacional de Prestaciones, de fecha 24 de agosto de 2023, interpone Recurso de reclamación en contra de la Resolución OFN-CNP N° 004/2023 de fecha 16 de febrero de 2023, emitido por la Comisión Nacional de Prestaciones.

De conformidad con el Art. 69 inc. d) del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo - ASUSS y normativa legal vigente, corresponde **CONCEDER** ante el Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud y elevar obrados ante dicha instancia, demás antecedentes y,

CONSIDERANDO:

Que, el Sr. RAÚL GUSTAVO SOTOMAYOR CABALLERO con MAT 19590222 SCR asegurado Rentista BBVA PREVISIÓN AFP, que solicita devolución de gastos efectuados en la realización de procedimiento quirúrgico de retina mediante servicios externos ajenos a la Caja Petrolera de Salud, por NO estar dentro de los alcances del art. 12 concordante con el art. 59, ambos del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - ASUSS, resolución administrativa ASUSS N° 064/2018 de 20 de noviembre de 2018 y la actual normativa.

Que, el recurrente, mediante memorial de fecha 29 de junio de 2023, "...PLANTEA RECURSO CONTRA LA RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PRESTACIONES - RESOLUCIÓN OFN-CNP N° 004/2023 de fecha 16 de febrero de 2023, en lo más relevante menciona:

"...B.- En fecha Sucre 25 de octubre de 2022 mi persona continuaba presentando dolencias y problemas visuales con mayor intensidad, con relación a la anterior consulta de fecha 14 de octubre de 2022, momento en el cual me apersoné ante este ente de prestación de servicios médicos a objeto de buscar una solución al problema y dolencia que adolecía, nuevamente me derivaron al médico especialista profesional Oftalmóloga Karla Gabriela Carvajal Ledezma; la cual me auscultó y me refirió que padecía de un desprendimiento de retina tal cual lo indica y ratifica el informe de fecha 25 de octubre de 2022, con CITE offalmi N° 101/2022, historia clínica N° 051951 (tal cual lo refiere la prueba que se adjunta a Fs. 3); quien instruye una derivación de forma inmediata, con carácter de URGENCIA debido al desprendimiento de retina que sufría según tiempo y espacio, extremo que se acredita por recomendación de la galeno antes citada COMO TAMBIÉN DE QUE NECESITABA UNA CIRUGÍA CON SUPREMA URGENCIA (EMERGENCIA) DEL CONTRARIO PERDERÍA EL SENTIDO DE LA VISTA DEL OJO IZQUIERDO Y POR ENDE ESTAR COMPROMETIDA MI SALUD VISUAL
En dicho centro de salud el cual no cuenta con este tipo de atención y/o profesional especializado y en especial en esta ciudad de Sucre no se cuenta con un médico cirujano oftalmólogo con sub especialidad en retina y vitreo..."



Administración de:

LA PAZ
COCHABAMBA
SANTA CRUZ
CAMIRI
SUCRE
TARIJA
ORURO
TRINIDAD
POTOSÍ
BERMEJO
YACUIBA
VILLAMONTES
GUAYARAMERIN
RIBERALTA
COBIJA

A los puntos de su memorial de fecha 29 de junio de 2023, corresponde que el Sr. RAÚL GUSTAVO SOTOMAYOR CABALLERO con MAT 19590222 SCR asegurado Rentista BBVA PREVISIÓN AFP; no ingresa a los alcances del Art. 43 y 59 del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS señala: *En caso de que el asegurado voluntariamente y sin autorización previa del Ente Gestor, reciba atención médica en centros ajenos al Ente Gestor de Salud, este último no realizará reembolso del costo de las atenciones médicas erogadas por el asegurado, solo realizara el reembolso de los subsidios en dinero por incapacidad temporal* y, **Artículo 59 del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS** dispone: *II. Cuando el asegurado y/o sus beneficiarios, por voluntad propia o sin autorización del ente gestor acudan a la compra de servicios particulares; el Ente Gestor no reconocerá el costo de estos servicios. III. El párrafo precedente no será aplicado para casos de emergencia/urgencia comprobada.*; bajo el principio "ignorantia legis neminem excusat", nadie puede alegar desconocimiento de la Ley.

CONSIDERANDO:

Que, el **Artículo 45** párrafo 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 42** del **Código de Seguridad Social** dispone: *"El asegurado y sus beneficiarios podrán ser internados en clínicas particulares previa autorización expresa de la Comisión de Prestaciones y siempre que el caso sea de comprobada necesidad Para el efecto la Caja elaborará un Reglamento Interno y reconocerá solamente el costo que dicha atención hubiera tenido en sus propios centros sanitarios, de conformidad a las tarifas que establecerá para estos casos, corriendo por cuenta del paciente la diferencia que hubiere"*.

Que, el **Artículo 43** del **Reglamento del Código de Seguridad Social** señala: *"Si la Caja no dispusiera en sus propios centros sanitarios de la atención especializada que requiera un trabajador asegurado la Comisión de Prestaciones podrá autorizar, previa y expresamente el tratamiento del enfermo en servicios sanitarios particulares nacionales, corriendo por cuenta de la Caja el costo total de la atención. Los beneficiarios solo podrán ser autorizados para su atención en centros ajenos a la Caja en la forma establecida por el artículo 42"*.

Que, el **Artículo 44** del **Reglamento del Código de Seguridad Social** señala: *"Con excepción de los casos previstos en los dos artículos anteriores se prohíbe el internamiento de los asegurados y sus beneficiarios en clínicas particulares"*.

Que, **Artículo 12.** (Reconocimiento de gastos de Pacientes referidos "transferidos"). *En caso de que él o la asegurada(o) titular o beneficiario (a) que, por indicación médica debidamente documentada, requiera la atención en una regional diferente a la de origen, podrá ser referido, previa coordinación con unidades y/o áreas involucradas del Ente Gestor.*

Para este efecto, será responsabilidad de la regional de origen:



Administración de:

LA PAZ
COCHABAMBA
SANTA CRUZ
CAMIRI
SUCRE
TARIJA
ORURO
TRINIDAD
POTOSÍ
BERMEJO
YACUIBA
VILLAMONTES
GUAYARAMERIN
RIBERALTA
COBIJA

a) Los costos de transporte de ida y vuelta del paciente serán cubiertos por la regional de origen del Ente Gestor. El medio de transporte para el traslado de pacientes, será por vía aérea, terrestre o fluvial, siendo definido de acuerdo a la emergencia/urgencia y/o posibles complicaciones. En caso en que la vida del paciente (titular y/o beneficiario) se encuentre en grave riesgo, de acuerdo al informe del médico que trató al paciente, y éste se halle en una localidad alejada, se podrá contratar helicóptero, avioneta o cualquier medio de transporte necesario.

b) Para la referencia/transferencia de pacientes se reconocerá el costo de pasaje, estadía y alimentación de un acompañante definido por el titular.

c) En casos de fallecimiento del paciente evacuado, el Ente Gestor receptor reconocerá los gastos en transporte regular, que implique el traslado del cadáver al lugar de la regional de origen, con cargo a este último.

Que, el **Artículo 5.- del Reglamento Único de Prestaciones - ASUSS** establece: "EMERGENCIA/URGENCIA. - Una emergencia/urgencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente que requiere una actuación inmediata. Normalmente estamos frente a una emergencia/urgencia cuando la persona afectada esta inconsciente, se sospecha que ha sufrido un infarto o tiene paro cardiaco, hay una perdida abundante de sangre, se sospecha que puede haber traumatismos óseos, se sospecha que puede haber heridas profundas, por ejemplo, de armas blancas, cuando se observa disnea, cuando se observan quemaduras severas, cuando se observa una reacción alérgica severa y otros".

Que, el **Artículo 43 del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS** señala: *En caso de que el asegurado voluntariamente y sin autorización previa del Ente Gestor, reciba atención médica en centros ajenos al Ente Gestor de Salud, este último no realizará reembolso del costo de las atenciones médicas erogadas por el asegurado, solo realizara el reembolso de los subsidios en dinero por incapacidad temporal".*

Que, el **Artículo 59 del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS** dispone: *II. Cuando el asegurado y/o sus beneficiarios, por voluntad propia o sin autorización del ente gestor acudan a la compra de servicios particulares; el Ente Gestor no reconocerá el costo de estos servicios. III. El párrafo precedente no será aplicado para casos de emergencia/urgencia comprobada.*

Que, el **ARTICULO 69. Inc. c)** Del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS establece: "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 **ARTICULO 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..."

Así también en el **ARTÍCULO 72. (Atribuciones) Inc. a)** Del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS Señala: "Revisión de las Resoluciones emitidas por las Comisiones de Prestaciones Regionales, ante discrepancia."

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



Administración de:

LA PAZ
COCHABAMBA
SANTA CRUZ
CAMIRI
SUCRE
TARIJA
ORURO
TRINIDAD
POTOSÍ
BERMEJO
YACUIBA
VILLAMONTES
GUAYARAMERIN
RIBERALTA
COBIJA

POR TANTO:

El Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud, en uso de sus específicas atribuciones conferidas por el Código de Seguridad Social y el Reglamento Único de Prestaciones de la ASUSS, y la reunión de fecha -- de octubre de 2023 y, sin entrar en mayores consideraciones de orden legal.

RESUELVE:

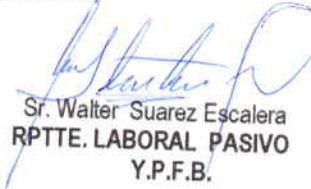
PRIMERO. - CONFIRMAR la Resolución OFN-CNP N° 004/2023 de fecha 16 de febrero de 2023, emitido por la Comisión Nacional de Prestaciones que RESUELVE: CONFIRMAR la Resolución N° 076/2022 de 19 de diciembre de 2022, emitida por la Comisión de Prestaciones Regional Sucre que resuelve: Declarar IMPROCEDENTE la solicitud de REEMBOLSO efectuada por el Sr. RAÚL GUSTAVO SOTOMAYOR CABALLERO con MAT 19590222 SCR asegurado Rentista BBVA PREVISIÓN AFP, que solicita devolución de gastos efectuados en la realización de procedimiento quirúrgico de retina mediante servicios externos ajenos a la Caja Petrolera de Salud, por NO estar dentro de los alcances del Código de Seguridad Social Art. 14, 42; Reglamento del Código de Seguridad Social Art. 43, 44; Reglamento Único de Prestaciones de la Asuss Art. 5, 43, 59, 69 inc. c) y la normativa ut supra descrita.

SEGUNDO. - INSTRUIR a la Comisión Nacional de Prestaciones de la Oficina Nacional de la Caja Petrolera de Salud, notificar la presente resolución al interesado sea con las formalidades de Ley, 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.


Lic. Roberto Ballesteros Coca
RPTTE. ESTATAL DEL
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dra. Nila Heredia Miranda
PRESIDENTE HONORABLE DIRECTORIO


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


Lic. Rosario Acebay Serrano
RPTTE. PATRONAL DE LAS
EMPRESAS PETROLERAS

Sr. Miguel Ángel Natusch Cabrer
RPTTE. LABORAL DE LAS EMP.
NO PETROLERAS