

Recurso Extraordinario Obras Sociales Cirugia Establecimiento Ajeno A La Cartilla Inscripcion En El Registro Nacional De Prestadores

JURISPRUDENCIA

Buenos Aires, 17 de Diciembre de 2020

Vistos los autos: "Romero, Silvana Andrea c/ Obra Social de Conductores Camioneros y Personal del Transporte Automotor de Cargas s/ amparo ley 16.986". Considerando: 1°) Que la Cámara Federal de Rosario confirmó la sentencia de la instancia anterior que había hecho lugar a la acción de amparo iniciada por la señora Romero contra la Obra Social de Conductores Camioneros y Personal del Transporte Automotor de Cargas y, en consecuencia, había condenado a esta entidad a proveer a la demandante la cobertura de la cirugía bariátrica indicada por su médico tratante a realizarse en Clínica Parra S.R.L., así como la de un conjunto de prestaciones complementarias. 2°) Que para decidir de ese modo, el tribunal a quo expresó que, según la documentación acompañada y lo informado por los especialistas que la atendían, la actora cumplía con los requisitos previstos en la resolución 742/09 para la cirugía requerida. A su vez, consideró que las alegaciones de la demandada vinculadas con que no debía ser obligada a cubrir una práctica con un médico o establecimiento ajenos a su cartilla de prestadores, no indicaban el perjuicio que ello le ocasionaría, a la par que los dos presupuestos acompañados -uno, emitido por la Clínica Parra pretendida y, el otro, por la Clínica Los Alerces, con la que la obra social tenía convenio- no presentaban una diferencia de magnitud entre sí que justificara desarticular el plan de salud de la actora y que llevara a cuestionar fundadamente el costo de las prácticas a realizar. Asimismo, sostuvo que, si bien en otras oportunidades había afirmado que, de no haberse demostrado la incompetencia del prestador, el requirente debía ceñirse a la nómina de prestadores contratados por su obra social o solventar a su costo el mejor servicio que pretendiera, dicho principio debía ceder cuando las particularidades del caso lo ameritaran. En función de ello, destacó que en el sub lite el hecho de que la paciente hubiera realizado todos los pasos previos a la cirugía con el equipo del doctor Canavese, desde el año 2015, resultaba fundamental para que el tratamiento de su enfermedad fuera efectuado por los prestadores que aquella pedía, pues el cambio de equipo podía generar inconvenientes en su desarrollo y ocasionar efectos no deseados para su salud. Por último, aseveró que la circunstancia de que la Clínica Parra no se hallara inscrita en el Registro Nacional de Prestadores que lleva la Superintendencia de Servicios de Salud "no es óbice para determinar que de todas maneras le corresponde otorgar a la demandada la cobertura del 100% de la prestación que aquí se reclama?". 3°) Que, contra esa decisión, la obra social demandada dedujo recurso extraordinario, el que fue concedido solo por encontrarse en juego la interpretación de disposiciones de la ley 23.661, de carácter federal. En su remedio, la demandada invoca asimismo como cuestión federal la doctrina de esta Corte en materia de sentencias arbitrarias. Afirma que la decisión de la cámara se aparta manifiestamente de las constancias probatorias del expediente, así como de lo normado en el art. 29 de la ley 23.661; a la par que efectúa una interpretación distorsionada de las normas aplicables al sub lite. 4°) Que el recurso extraordinario resulta admisible toda vez que se ha cuestionado la interpretación de normas de carácter federal y la decisión final del asunto es contraria a las pretensiones que el apelante fundó en sus disposiciones (Fallos: 316:1738; 323:1374; 324:1623). Asimismo, resulta aplicable en autos el principio según el cual si los agravios atinentes a la arbitrariedad del pronunciamiento y a la incorrecta interpretación de una norma se hallan inescindiblemente relacionados, la parcial concesión decidida por el tribunal a quo, implicaría una inadecuada ruptura de la unidad conceptual de la argumentación del apelante y correspondería que fueran tratados conjuntamente (Fallos: 321:703; 330:2180 y 2347; 340:614 y 1149). 5°) Que, en el caso, la cuestión debatida consiste en determinar si la obra social demandada debe cubrir, o no, el valor de la cirugía pretendida por la actora, así como el de las prestaciones complementarias a aquella, a practicarse por el doctor Canavese en la Clínica Parra; o si, por el contrario, la obligación de cobertura referida se extiende solo hasta el valor convenido para esas prestaciones con un prestador de la cartilla. Frente a ello, no puede soslayarse que, ante el pedido de informes dispuesto por la propia cámara como medida para mejor proveer, la Superintendencia de Seguros de Salud indicó que la clínica aludida no registraba inscripción vigente en el Registro Nacional de Prestadores, como lo exige el art. 29 de la ley 23.661. Ese dato resultaba decisivo para la solución final del asunto, en la medida en que dicha inscripción constituye una garantía para los pacientes pues procura asegurar que las instituciones en las que reciban las prestaciones del sistema de salud cumplen con los requisitos que los habilitan para funcionar regularmente y los sujeta a los controles tendientes a resguardar la debida prestación de sus servicios. Pese a ello, la cuestión fue resuelta de manera contraria a lo dispuesto en la norma; a la par que el fallo luce dogmático en el análisis del único elemento probatorio rendido en la causa por pedido de la propia cámara. En efecto, el tribunal a quo prescindió ulteriormente de lo informado sin brindar fundamentos consistentes y, en su lugar, se limitó a señalar que la falta de inscripción en el mencionado registro no impedía determinar que le correspondía a la enjuiciada otorgar la cobertura de la prestación, cuando esa obligación ya no estaba discutida en el caso. 6°)

Que, en definitiva, la obra social demandada ajustó su conducta a lo normado en las disposiciones vigentes, por lo que no es posible endilgarle un incumplimiento de sus obligaciones; a la par que los argumentos empleados en la sentencia apelada resultan ostensiblemente insuficientes para justificar el apartamiento del régimen jurídico aplicable al caso, máxime cuando este no ha sido tachado de ilegítimo. En las condiciones expresadas, los graves defectos en que incurrió laalzada al decidir afectan de modo directo e inmediato la garantía constitucional de defensa en juicio que asiste a la recurrente (ley 48, art. 15) y justifican la invalidación del pronunciamiento a fin de que la cuestión sea nuevamente considerada y decidida mediante un fallo constitucionalmente sostenible. Por ello, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada. Con costas por su orden en razón de la índole de la cuestión debatida. Vuelvan los autos al tribunal de origen para que, por quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo al presente. Notifíquese y, oportunamente, devuélvase.

DISIDENCIA DEL SEÑOR MINISTRO DOCTOR DON HORACIO ROSATTI Considerando: Que el recurso extraordinario es inadmisibile (art. 280 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación). Por ello, se lo desestima. Con costas. Notifíquese y, oportunamente, devuélvase.

Firmado Digitalmente por ROSENKRANTZ Carlos Fernando Firmado Digitalmente por HIGHTON Elena Ines Firmado Digitalmente por MAQUEDA Juan Carlos Firmado Digitalmente por ROSATTI Horacio Daniel
Correlaciones: U., S. C. c/Medicus SA y otro s/amparo de salud - Cám. Nac. Civ. y Com.

Fed. - Sala III - 28/06/2016 - Cita digital IUSJU036926E

003100F

servados.