

BUENOS AIRES, 9 de noviembre de 2016

VISTO la actuación N° 7439/16, caratulada: “CR, JO, sobre inconvenientes con la cobertura por derivación”; y

CONSIDERANDO:

Que JOCR se presenta ante esta Institución manifestando que padece cáncer de colon, que posee un certificado de discapacidad y que es afiliado monotributista a la OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES (OSECAC), desde el mes de julio de 2008, según surge del padrón de monotributistas de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA NACIÓN.

Que acompañó documentación de la que surge que en el mes de junio de 2015 y en el mes de enero de 2016 fue derivado con autorización de OSECAC, desde la provincia de SAN JUAN a la CIUDAD DE BUENOS AIRES a fin de realizarse estudios complementarios sobre su dolencia.

Que en ambas oportunidades la obra social otorgó el 100 % de cobertura a su cargo para el traslado, comedor, hospedaje, pasaje aéreo, conforme surge de la documentación que adjunta.

Que en el mes de agosto de 2016 fue nuevamente derivado por OSECAC a Buenos Aires, pero sin haberle otorgado ninguna de las coberturas que había tenido en las dos oportunidades anteriores.

Que, según surge de la Carta documento que el afiliado recibiera por parte de la obra social, con relación a *“la provisión de pasajes en avión a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para la atención en el Instituto Oncológico Henry Moore, cuya derivación ya fue autorizada. ... en virtud de lo informado por el Área Médica de la Obra Social y el cambio en la modalidad aplicable deberá presentar en su*

delegación cabecera los gastos de dichos traslados y estadía para poder proceder a su reintegro oportunamente...” (el subrayado es propio).

Que el interesado ha efectuado un reclamo ante la SSSALUD en la Delegación San Juan a la que se le adjudicó el N° 99597/2016.

Que en consecuencia se solicitó informes a OSECAC, sin obtener respuesta alguna, y a la Superintendencia quien brindara información insuficiente con relación a la cuestión planteada.

Que la Delegación informó al beneficiario, en el mes de junio de 2016, lo que informara OSECAC, indicando que de acuerdo con el cambio de modalidad el paciente o familiares deberían presentar al retornar a su lugar de origen, la documentación correspondiente a los gastos realizados para tramitar el reintegro respectivo.

Que el beneficiario continuó realizando reclamos a la Obra Social, sin obtener una respuesta satisfactoria.

Que, sin perjuicio de ello, el beneficiario realizó el traslado a su costa, en el mes de septiembre de 2016, respecto de la cual solicitó los reintegros correspondientes.

Que dada la patología que padece, debe concurrir para someterse a los controles médicos, adecuados a su afección.

Que atento a todo lo expuesto, cabe establecer cuál es la postura de la Superintendencia de Servicios de Salud, respecto del cambio de modalidad operada por la Obra Social, con relación al reconocimiento de los gastos de traslado y demás, que había obtenido en las dos oportunidades anteriores.

Que el Defensor del Pueblo de la Nación debe contribuir para que los derechos que correspondan a los ciudadanos no se tornen ilusorios, pese a que se encuentran consagrados por las normas en vigor.

Que, en consecuencia cabe EXHORTAR a la SSSalud para que resuelva la cuestión.

Que la presente se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y el 28 de la ley N° 24.284, modificada por la ley N° 24.379, la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Senado de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su resolución 0001/2014 del 23 de abril de 2014, y la nota de fecha 25 de agosto de 2015 del Sr. Presidente de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo que ratifica las mismas facultades y atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario para el supuesto de licencia o ausencia del primero.

Por ello,

EL SUBSECRETARIO GENERAL DEL
DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACION

RESUELVE:

ARTICULO 1º: Exhortar a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD a que arbitre, las medidas necesarias para establecer cuál es la postura de ese organismo, respecto del cambio de modalidad operada por la OSECAC, con relación al reconocimiento de los gastos de traslado y demás, que el beneficiario en cuestión había obtenido en las dos oportunidades anteriores.

ARTICULO 2º: Regístrese, notifíquese en los términos del artículo 28 de la Ley 24.284 y resérvese.

RESOLUCION N° **0079/2016**