REPÚBLICA DOMINICANA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

SCJ-TS-24-2686

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA

La Tercera Sala de la Suprema Corte de Justicia actuando como corte de casación, competente para conocer las materias de *tierras, laboral, contencioso administrativo y contencioso tributario*, regularmente constituida por los magistrados Manuel Alexis Read Ortiz, presidente, Manuel R. Herrera Carbuccia, Moisés A. Ferrer Landrón, Anselmo Alejandro Bello F. y Rafael Vásquez Goico, jueces miembros asistidos por la secretaría de la Sala, en la sede de la Suprema Corte de Justicia ubicada en Santo Domingo, Distrito Nacional, en fecha **27 de diciembre de 2024**, años 181° de la Independencia y 162° de la Restauración, dicta en audiencia pública la siguiente sentencia:

Apoderada del recurso de casación interpuesto por PER1 contra la sentencia núm. 0030-1643-2023-SSEN-00344 de fecha 19 de mayo de 2023 dictada por la Quinta Sala del Tribunal Superior Administrativo, cuyo dispositivo figura copiado más adelante.

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

I. Trámites del recurso

1. El recurso de casación fue interpuesto mediante memorial depositado en fecha 17 de agosto de 2023 en la secretaría general de la Suprema Corte de Justicia suscrito por los Lcdos. Alberto E. Fiallo-Billini S. y Arturo Figuereo Camarena, actuando como abogados constituidos de PER2

2. La defensa al recurso de casación fue presentada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) representada a la sazón por PER3 mediante memorial depositado en fecha 1 de septiembre de 2023 en el centro de servicio presencial de la Suprema Corte de Justicia y del Consejo del Poder Judicial, suscrito por sus abogados constituidos Lcdos. Tristán G. Carbuccia Medina y Rubén A. de Lara Peguero.

3. Sobre la defensa del Seguro Nacional de Salud (Senasa) es necesario indicar que en materia contencioso administrativa los poderes públicos se encuentran permanentemente representados por el Procurador General de la República, por aplicación del párrafo V del artículo 21 de la Ley núm. 2-23 sobre Recurso de Casación, artículo 6 de la Ley núm. 1486-38 sobre Representación del Estado en los Actos Jurídicos, así como los artículos 26 y 30 de la Ley núm. 133-11 Orgánica del Ministerio Público y el artículo 166 de la Constitución dominicana.

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

4. Mediante dictamen de fecha 4 de diciembre de 2023 suscrito por el Lcdo. Emilio Rodríguez Montilla la Procuraduría General de la República consideró que procede rechazar el presente recurso de casación.

II. Antecedentes

5. En fecha 21 de octubre de 2015 el señor PER1 suscribió un contrato para la compraventa de servicios de salud con el Seguro Nacional de Salud (Senasa); posteriormente en fecha 26 de mayo de 2022 el Seguro Nacional de Saludo (Sensasa) emitió una comunicación poniendo fin al contrato suscrito con el referido señor en virtud de lo establecido en el artículo 14 acápite "D" del acuerdo de referencia.

6. En fecha 18 de junio de 2022 el señor PER1 solicitó a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) que funja como árbitro ante la situación de conflicto entre este y el Seguro Nacional de Salud (Senasa) en virtud de la resiliación unilateral de su contrato.

7. En ocasión del referido apoderamiento en fecha 25 de octubre de 2022 la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) emitió la resolución administrativa arbitral núm. DJ-CA-núm. 0005-2022 rechazando la solicitud de restitución elevada por el señor PER2

8. No conforme con esa decisión PER1 interpuso un recurso contencioso administrativo, dictando la Quinta Sala del Tribunal Superior Administrativo la sentencia núm. 0030-1643-2023-SSEN-

00344 de fecha 19 de mayo de 2023, objeto del presente recurso de casación y que textualmente dispone lo siguiente:

"PRIMERO: DECLARA bueno y válido, en cuanto a la forma, el presente recurso contencioso administrativo, interpuesto en fecha 28 de noviembre de 2022, por el señor PER4 contra la Resolución Administrativa Arbitral núm. DJ-CA-núm. 0005-2022, de fecha 25 de octubre de 2022, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), así como también, en contra de la Comunicación de Terminación de Contrato de fecha 26 de mayo de 2022, emitida por el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), por haber sido incoado de conformidad con la Ley. **SEGUNDO:** RECHAZA en cuanto al fondo, el indicado recurso; y, en consecuencia, CONFIRMA totalmente la Resolución Administrativa Arbitral núm. DJ-CA-núm, 0005 -2022, de fecha 25 de octubre de 2022, emitida por La SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL); en virtud de las motivaciones expuestas en la parte considerativa de la presente decisión. **TERCERO:** DECLARA el presente proceso libre de costas. **CUARTO:** ORDENA la comunicación de la presente sentencia, vía Secretaría General del Tribunal a las partes y a la Procuraduría General Administrativa. **QUINTO:** DISPONE que la presente sentencia sea publicada en el Boletín del Tribunal Superior Administrativo" (sic).

III. Medios de casación

9. La parte recurrente invoca en sustento de su recurso de casación los siguientes medios: "**Primer medio:** Contradice doctrina jurisprudencial con relación a la finalidad del recurso contencioso administrativo, no se trata de evaluar la procedencia de la resolución de arbitraje, se trata de revisar la actuación de la administración de desvincular sin causa a Mirambeaux.

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

Segundo medio: Desnaturalización sobre los hechos, contradice doctrina jurisprudencial sobre naturaleza del contrato administrativo, lo trata como un contrato de derecho común. **Tercer medio**: Falta de respuesta a conclusiones, contradice la doctrina jurisprudencial relativa al debido proceso en materia administrativa respecto del proceso jurisdiccional. **Cuarto medio.** Incorrecta apreciación del daño sufrido contradice el criterio jurisprudencial respecto del daño moral por responsabilidad patrimonial de Senasa" (sic).

IV. Considerandos de la Tercera Sala, después de deliberar

Juez ponente: Rafael Vásquez Goico

10. Esta sala es competente para conocer del presente recurso de conformidad con lo establecido en los artículos 154 numeral 2 de la Constitución de la República y 6 numeral 3 de la Ley núm. 2-23 de fecha 17 de enero de 2023 sobre Recurso de Casación.

V. Sobre el defecto de la parte recurrida

11. Previo al examen del recurso de casación, esta sala procederá a verificar la posible declaratoria del defecto de la parte recurrida Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril), de conformidad con lo prescrito en el párrafo III del artículo 21 de la Ley núm. 2-23.

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

12. Conforme con el artículo 19 de la Ley núm. 2-23 de Recurso de Casación: *Una vez depositado el memorial de casación y el inventario de los documentos en que se apoya en la secretaría general de la Suprema Corte de Justicia, la parte recurrente notificará acto de emplazamiento a todas las partes que hayan participado en el proceso resuelto por la sentencia que se impugna, en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de su depósito. Párrafo I.- El acto será notificado a la persona misma que se emplaza o en su domicilio real, o en el domicilio de elección que indique el acto de notificación de la sentencia, si fuere el caso. Párrafo II.- El acto de emplazamiento llevará anexo una copia con constancia de recibo del memorial de casación y el inventario de los documentos que hubieren sido depositados conjuntamente, a pena de nulidad si produce indefensión.*

13. En ese tenor, el artículo 21 de la indicada norma dispone que: *La parte recurrida depositará el original de su memorial de defensa con constitución de abogado en la secretaría general de la Suprema Corte de Justicia, que contendrá sus medios de defensa, excepciones o presentará recurso de casación incidental o alternativo, así como los documentos en que sustente sus medios, en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles a contar de la fecha del acto de emplazamiento. Párrafo I.- El memorial de defensa y el inventario de documentos que hubieren sido depositados, será notificado al abogado de la parte recurrente dentro de los tres (3) días hábiles a partir del depósito indicado en este artículo... A falta de depósito en la secretaría general de la Suprema Corte de Justicia del original del memorial de defensa con constitución de abogado o del original del acto de notificación en los plazos*

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

señalados, se considerará a la parte recurrida en defecto, el cual será pronunciado en el fallo, quedando desechado del expediente el memorial de defensa que se hubiere depositado.

14. De la disposición legal citada resulta que la recurrida en casación hará defecto cuando no deposite su memorial de defensa o el acto de su notificación en el plazo indicado por la ley[1].

15. En la especie se verifica que la parte recurrida, Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) fue regularmente emplazada mediante acto núm. 531/2023 de fecha 25 de agosto de 2023, instrumentado por el ministerial Edgar Alejandro Pérez Almánzar, alguacil ordinario de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia (SCJ) notificado en el domicilio de la institución ubicado en la de

edificio Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril), entregado a Ildy Rodríguez quien dijo ser abogada de la parte recurrida y tener calidad para recibir ese acto.

16. De igual forma, el examen de los documentos aportados al expediente revela que la indicada parte recurrida, depositó su escrito de defensa en fecha 1 de septiembre de 2023 en el centro de servicio presencial de la Suprema Corte de Justicia y del Consejo del Poder Judicial, sin embargo, dicho escrito

[1] Subrayado nuestro.

no fue notificado a la actual parte recurrente, según pudo verificarse en los archivos de esta Suprema Corte de Justicia.

17. Al no existir evidencia de que la parte recurrida Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) haya notificado su memorial de defensa con constitución de abogado en ocasión del presente recurso de casación, procede que esta corte de casación libre acta de que hasta el momento de la deliberación no se ha producido el depósito de dicho acto, con la consecuencia legal prevista en el párrafo V del artículo 21 de la Ley núm. 2-23 sobre Recurso de Casación.

18. Para apuntalar su tercer medio de casación propuesto, el cual será conocido en primer y único término atendiendo a la solución que se dará al caso, la parte recurrente sostiene que del simple examen de la sentencia impugnada puede colegirse que el tribunal *a quo* no respondió los argumentos vertidos por la parte recurrente respecto de la ilegalidad de la actuación de las recurridas, sino que simplemente y sin analizar los argumentos del exponente respecto de las groseras violaciones al debido proceso y a la tutela judicial efectiva, se limitó a aseverar que las recurridas "cumplieron con los preceptos legales", resultando esta una interpretación miope, errada y lesiva a los derechos fundamentales del recurrente, que es eminentemente contraria al criterio jurisprudencial relativo al debido proceso sentado en la sentencia núm. 19 de fecha 9 de mayo de 2012 dictada por la

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

Tercera Sala de la Suprema Corte de Justicia relativa a la violación al derecho en los casos en que los tribunales no respetaren el derecho de defensa y los principios fundamentales que pautan publicidad y la contradicción del proceso e instrucción de la causa.

19. Sostiene además la parte recurrente que puede comprobarse la ostensible ausencia de respuesta a argumentos vertidos por la exponente, cuando la jurisdicción *a quo* refrenda una actuación por parte de las recurridas de resiliar unilateralmente el contrato administrativo que unía al Seguro Nacional de Salud (Senasa) y al doctor PER5
sin detenerse a examinar la comunicación de terminación, el contenido originario del contrato y la norma que habilita al Seguro Nacional de Salud (Senasa) para contratar, para luego contrastarlos con los derechos fundamentales que deben respetarse en este tipo de procesos y así emitir su fallo dejando plasmada la respuesta a dichos argumentos.

20. Asimismo, argumenta que debe iniciarse el análisis con la comunicación de terminación; en ese sentido, la carta enviada por el Seguro Nacional de Salud (Senasa) al recurrente en fecha 26 de mayo de 2022 constituye la manifestación de la voluntad de la administración, convirtiéndola, indudablemente, en un acto administrativo y que, como tal, debe cumplir con los parámetros mínimos para considerarse válido y efectivo y que, aunque la revocación unilateral por interés público es una potestad legalmente

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

reconocida a la Administración en cualquier tipo de contrato, debe ser motivada previa y racionalmente en el acto administrativo que pronuncie la extinción del contrato, señalando concretamente las causas en que sustenta su decisión, cuestión que no ocurrió en el caso presente.

21. Argumenta, que en la sentencia impugnada no se ponderó el hecho de que la resolución arbitral objeto del recurso contencioso administrativo fue dictada en incumplimiento flagrante de las disposiciones constitucionales del debido proceso y de la tutela judicial efectiva, sin que se pierda de vista que la motivación no es más que el deber de fundamentar una decisión basada en razonamientos lógicos y jurídicos que garantizan que el fallo sea consecuencia directa de la razonabilidad y no de principios, creencias políticas o religiosas y demás aspectos de carácter subjetivo; complementariamente a lo dicho se encuentra el artículo 3 de la Ley núm. 107-13, así como el numeral 2 del artículo 4 de la citada norma, que indica que toda actuación emitida por la administración se encuentra supeditada al deber de motivación, que evidentemente no ocurrió en el caso, lo que puede verificarse si se observa que la causa que contiene la posibilidad de resiliación contractual unilateral fue colocada de manera arbitraria por la Administración en lo que, a todas luces, es un contrato de adhesión al que son sometidos los prestadores de servicios de salud, pudiéndose comprobar que dichas disposiciones tienen una naturaleza incompatible con el debido

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

proceso y el deber de motivación, contrario a lo que fue argumentado en la decisión impugnada; así pues, del análisis de la sentencia impugnada puede verse que estos argumentos no fueron debidamente contestados ni debidamente ponderados por los jueces de fondo.

22. Apunta asimismo, que fue planteado que cuando la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) rechazó las pretensiones del recurrente, sustentado en la prerrogativa del Seguro Nacional de Salud (Senasa) para terminar unilateralmente el contrato en virtud del literal "*d*" del acuerdo, lo hizo a espaldas de la norma administrativa y constitucional a la que se ha hecho referencia, lo cual lo hace anulable de acuerdo a las disposiciones del párrafo del artículo 14 de la Ley núm. 107-13, y que si se hace de forma contraria se consagraría una actuación de la Administración que se manifiesta en un trato desigual al administrado, pues es de suponerse que la terminación tuvo una naturaleza de sanción realizada por el Seguro Nacional de Salud (Senasa) como una consecuencia de que la red no lo necesita; dicha entidad se encontraba en la obligación de realizar un procedimiento previo de verificación en el cual recurrente tenía pleno derecho de participar y de ejercer medios de defensa, sobre todo a ser oído de forma previa a la toma de cualquier tipo de decisión que le afectare de manera directa.

23. Finalmente, señala la parte recurrente que el tribunal *a quo* no respondió ninguno de los argumentos vertidos, especialmente, en lo relativo a que no

hubo ninguna investigación realizada por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) y se fundamentó en la determinación de satisfacción de la red, ignorando los otros aspectos señalados, asimismo no respondió el hecho planteado de que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) expresó en su resolución que estableció un contacto (sin expresar vías ni pruebas de ello) con los lugares donde PER1 prestaba servicio como prestador de servicios de salud y con centros de zonas aledañas llegando a la conclusión de que existían otros médicos por lo que este no era necesario en la red, por lo que allí se deja de lado que la actuación realizada por la administración es pobre en su ejecución y errada en sus conclusiones y omite el total análisis de por qué se retira a un médico que ha prestado servicios por más de 7 años sin razón alguna, todos motivos estos por lo que la sentencia impugnada debe ser casada.

24. En relación con lo invocado, del análisis de la sentencia impugnada —depositada en ocasión del presente recurso de casación—, esta Tercera Sala pudo constatar que la parte ahora recurrente presentó, entre otros, los siguientes argumentos:

…La parte recurrente, señor PER6 mediante su recurso pretende sea revocada, declarada nula y sin efectos jurídicos la Resolución Administrativa Arbitral núm. DJ-CA-núm. 0005-2022, de fecha 25 de octubre de 2022, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL) por considerar que esta no interpretó correctamente el contrato de prestación de

servicios suscrito por este con el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), toda vez, que laboró para este último por un lapso de 07 años, cuyo contrato fue rescindido de manera unilateral sin motivación alguna, en violación al principio de racionalidad, de igualdad de trato, puesto que lo discriminó, no haciendo lo mismo con médicos de su misma categoría, así como al debido proceso, ya que indica, el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), no presentó la investigación realizada para rescindir el contrato suscrito con el recurrente, por lo que solicita ser restituido a sus funciones…"(sic)

25. Para fundamentar su decisión de rechazar el recurso contencioso administrativo, el tribunal *a quo* expuso los motivos que se transcriben a continuación:

"FONDO DEL CASO 7. El artículo 139 de la Carta Fundamental, señala que "Los tribunales controlarán la legalidad de la actuación de la Administración Pública. La ciudadanía puede requerir ese control a través de los procedimientos establecidos por la ley." 8. En ese sentido, al ser el Tribunal Superior Administrativo un órgano jurisdiccional miembro del Poder Judicial de la República Dominicana forma parte del Estado, por lo cual, es nuestro deber velar por la protección de los derechos de las personas que acudan al Sistema de Justicia en busca de una solución a sus conflictos, situación que se colige del espíritu plasmado por el legislador en las disposiciones del artículo 8 de nuestra Constitución Política. 9. La parte recurrente, señor PER6 mediante su recurso pretende sea revocada, declarada nula y sin efectos jurídicos la Resolución Administrativa Arbitral núm. DJ-CA-núm. 0005-2022, de fecha 25 de octubre de 2022, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL) por considerar que esta no interpretó correctamente el contrato de prestación de servicios suscrito por este con el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), toda vez, que laboró para este último por un lapso de 07 años, cuyo contrato fue rescindido de manera

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

unilateral sin motivación alguna, en violación al principio de racionalidad, de igualdad de trato, puesto que lo discriminó, no haciendo lo mismo con médicos de su misma categoría, así como al debido proceso, ya que indica, el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), no presentó la investigación realizada para rescindir el contrato suscrito con el recurrente, por lo que solicita ser restituido a sus funciones. 10. Por su lado, la parte recurrida, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL), solicitó el rechazo del recurso, en razón de que no nos encontramos frente a un contrato administrativo, ya que, SENASA, si bien funge como entidad pública encargada de garantizar las prestaciones correspondientes a los beneficiarios del régimen subsidiario y los trabajadores del régimen contributivo-subsidiado, no menos cierto es que, también actúa como entidad pública de derecho privado bajo la autorización de esta superintendencia, como las demás ARS, para asumir y administrar el riesgo de la previsión del plan básico de salud a los afiliados del régimen contributivo que libremente la elija con la contraprestación de un pago per cápita, en virtud del artículo 148 de la Ley 87-01, en virtud de lo cual contrató los servicios del recurrente. Establece, asimismo, que la parte recurrente admite en su recurso, haber suscrito el contrato con la recurrida para prestación de servicios a la población afiliada al régimen contributivo, por lo que, en esta relación, impera la autonomía de la voluntad y libertad contractual, por lo que resultaría violatoria y contrario al derecho positivo constitucional en virtud de los artículos 221 y 6 de la Constitución, que se le diera un trato distinto de las demás ARS que conforman la red. Indica en otro aspecto, en cuanto a la violación al debido proceso alegada por la recurrente, que al SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), no se le hace obligatorio realizar una investigación previa a la decisión de terminar con un contrato de prestación de salud con un prestador de servicios de salud. 11. La también parte recurrida, SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), establece debe ser rechazado el presente recurso, por considerar que, en la especie, tenía la libertad de rescindir el contrato suscrito por el recurrente sin que fuera

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

necesario dar explicaciones ni causales sobre su decisión, toda vez que dicha facultad se la otorgaba el mismo contrato y la normativa vigente. 12. Y la PROCURADURÍA GENERAL ADMINISTRATIVA, solicita el rechazo del presente recurso, por considerar que la actuación fue debidamente motivada conforme a lo establecido en el contrato, así como también a lo establecido por la Ley 87-01, lo que deviene, en que el el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), cumplió con el debido proceso administrativo; Indica, además, que la resolución impugnada se basta por si sola, ya que, desglosa todo el procedimiento llevado a cabo. 13. El tribunal advierte que se encuentra apoderado de un recurso contencioso administrativo mediante el cual el recurrente, señor PER6
solicita la revocación de la Resolución Administrativa Arbitral núm. DJ-CA-núm. 0005-2022, de fecha 25 de octubre de 2022, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), mediante la cual dicha entidad en su facultad arbitral rechazó la solicitud de reintegro a las labores que desempeñaba bajo contrato que se mantuvo por 07 años, para el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA). 14. En ese orden, la Ley 87-01, creó la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL), como una entidad estatal, autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de dicha ley y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud y de las Administradoras de Riegos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas Administradoras y de éstas a las PSS y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud. Será una entidad dotada de un personal técnico y administrativo altamente calificado. Está facultada para contratar, demandar y ser demandada y será fiscalizada por la Contraloría General de la República y/o la Cámara de Cuentas, sólo en lo concerniente al examen de sus ingresos y gastos. 15. De acuerdo con el artículo 176 de la citada ley, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

RIESGOS LABORALES (SISARIL), tiene entre otras funciones, las de, supervisar la correcta aplicación de la presente ley, el Reglamento de Salud y Riesgos Laborales, así como de las resoluciones del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) en lo que concierne a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y de la propia Superintendencia; y fungir como árbitro conciliador cuando existan desacuerdos entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) o el Seguro Nacional de Salud y las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), sean éstas entidades y/o profesionales de la salud y establecer, en última instancia, precios y tarifas de los servicios del plan básico de salud. 16. Por su parte, el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), de conformidad con el artículo 159 de la Ley 87-01, es el asegurador público responsable de administrar los riesgos de salud de sus afiliados en virtud de lo dispuesto por el artículo 31 de la referida ley, teniendo dentro de sus funciones: "a) Garantizar a los afiliados servicios de calidad, oportunos y satisfactorios; b) Administrar los riesgos de salud con eficiencia, equidad y efectividad; c) Organizar una red nacional de prestadores de servicios de salud con criterios de descentralización; d) Contratar y pagar a los prestadores de servicios de salud en la forma y condiciones prescritas por la presente ley para las restantes Administradoras de Riesgos de Salud (ARS); e) Rendir informes periódicos al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales sobre la administración de los recursos para garantizar su uso eficiente y transparente; f) Las demás funciones establecidas en el artículo 148." 17. En ese sentido, el artículo 23 de la Ley 87-01, sobre los contratos de gestión entre administradoras de riesgos de salud, Administradora de Riesgos Laborales y Prestadoras de Servicios de Salud, establece: "Sobre la Rescisión de los Contratos de Gestión. Los Contratos de Gestión entre las ARS y las PSS deberán establecer las causas de rescisión contractual, además de aquellas sanciones señaladas en la presente normativa que rescinden de pleno derecho el contrato entre las partes." 18. Resulta pertinente indicar, que, si bien es cierto, que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

LABORALES (SISARIL), emitió dicha resolución en su función de arbitro conciliador, por ser una entidad autónoma y tener esa facultad reglada por la ley3 ; no menos cierto es que corresponde a este Tribunal determinar si se ha cumplido con el debido proceso mediante la emisión de la referida resolución, pasando por el filtro de la legalidad y control jurisdiccional dicha resolución. 19. En la misma sintonía, es dable señalar, que si bien es cierto, que la parte recurrente, señor PER6 fundamenta gran parte de su recurso en base a la comunicación, mediante la cual el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA) le informa sobre la recisión de contrato; y, por otra parte la recurrida, establece que el contrato en cuestión no se trata de un contrato administrativo; no menos cierto es que el Tribunal tiene a bien establecer, que en virtud, de que la última decisión dada al respecto es la Resolución emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL), está obligado a verificar solo lo relativo a dicha actuación. 20. En ese sentido, la parte recurrente, señor PER6
sostiene, la resolución emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL), resulta violatoria al debido proceso, al indicar que dicha institución mediante su decisión pretende cubrir una falta en la que incurrió el SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), para poder proceder con la recisión del contrato con el recurrente, consistente en la verificación que debe hacer este último para determinar que la red no necesita un proveedor de servicios de salud, de conformidad con establecido en el artículo 6 de la normativa sobre los Contratos de Gestión entre Administradoras de Riesgos de Salud, Administradora de Riesgos Laborales y Prestadoras de Servicios de Salud, de cuya verificación debió hacer partícipe al recurrente a los fines de que este ejerciera sus medios de defensa. 21. En consonancia con lo anterior, resulta propicio indicar, que el artículo 6 de la normativa sobre los Contratos de Gestión Entre Administradoras de Riesgos de Salud, Administradora de Riesgos Laborales y Prestadoras de Servicios de Salud, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

RIESGOS LABORALES (SISARIL), establece que: "Las ARS deberán identificar su red de PSS para fines de contratación, según los niveles de atención definidos en el artículo 152 de la Ley 87-01 y Normas Complementarias." 22. El artículo 152 de la Ley 87-01, indica: "Para ser habilitadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, el Seguro Nacional de Salud y cada Administradora de Riegos de Salud (ARS) deberá contar con Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) que, en conjunto, cubran y articulen los niveles de atención cumpliendo, al menos, con las condiciones mínimas siguientes: • Un nivel de atención primaria como puerta de entrada a la red de servicios, con atención Profesional básica a la población a su cargo, dotado de adecuada capacidad resolutiva y centrado en la prevención, en el fomento de la salud, en acciones de vigilancia y en el seguimiento de pacientes especiales, que cubra las emergencias y la atención domiciliaria; • Un nivel de atención ambulatoria especializada con capacidad profesional y tecnológica para atender a los pacientes referidos desde el primer nivel de atención; • Un nivel de hospitalización general y complejo dotado de los recursos humanos y tecnológicos para atender la demanda de pacientes que requieren internamiento y cirugía, referidos por los niveles ambulatorios o por emergencias; • Un sistema de referencia desde el nivel de atención primaria hacia la atención ambulatoria especializada, y/o la hospitalización general y compleja, y viceversa." 23. En ese tenor, en la atacada Resolución Administrativa Arbitral núm. DJ-CA-núm. 0005-2022, de fecha 25 de octubre de 2022, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL), dicha institución establece en su considerando 14, lo siguiente: "CONSIDERANDO 14: "Que, en ese sentido, nos abocamos a verificar si la red de prestadores de servicios de salud del área de otorrinolaringología está satisfecha, mediante un levantamiento de información, contactando a los lugares en donde el PSS doctor PER7 presta servicios, específicamente el Centro Policlínico Nacional y Hospital General de la Plaza de la Salud, contactando a otros prestadores de salud cercanos geográficamente a los centros donde ejerce sus funciones, en

contraste con la data disponible en nuestro sistema, lo que nos permite identificar la existencia de médicos Otorrinolaringólogos en los Prestadores Institucionales donde este labora y en los centros de salud aledaños. Con esto pudimos constatar que la red de prestadores está satisfecha, con lo cual no procede instruir la restitución del contrato." 24. Resulta imprescindible indicar, que en fecha 21 de octubre de 2013, el recurrente, señor PER4 suscribió con el recurrido, SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), un contrato para la compraventa de servicios de salud, a los fines de que el primero prestara servicios a la población afiliada al régimen contributivo de dicha aseguradora, el cual entre otras disposiciones establecía en su artículo decimocuarto, lo siguiente: "ARTÍCULO DÉCIMOCUARTO: TERMINACION. Este contrato podrá rescindirse siempre que la parte interesada le notifique a la otra por escrito y con acuse de recibo, por lo menos con treinta (30) días de antelación, en las siguientes circunstancias: a) Al vencimiento de cualquier periodo de duración; b) De común acuerdo entre las partes; c) Por la violación de algunas de las cláusulas del presente contrato; d) De manera unilateral por cualquiera de las partes; PARRAFO I: En el caso de la rescisión del presente contrato, EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD no cesará las atenciones que se encuentre recibiendo cualquier afiliado y que pueda poner en peligro la vida o la integridad de la salud del mismo, hasta tanto SeNaSa no haya culminado las acciones de lugar para garantizarla continuidad del tratamiento en otro centro de salud. SeNaSa se compromete a cubrir a las tarifas vigentes, los gastos en que incurra dicho afiliado hasta su traslado. PARRAFO II: La detección de conductas indebidas, que violenten de manera directa el presente contrato ya sea mediante la lesión a los intereses de los afiliados, la afección a la estabilidad financiera de SeNaSa, o la violación reiterada de las normativas establecidas por el CNSS, la SISALRIL y el MSP se consideraran causas de rescisión inmediata del contrato, eliminando el derecho a notificarlo con treinta (30) días de anticipación. Estas serán comunicadas de manera escrita con copia a la SISALRIL." 25. La Ley sustantiva dispone en su

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

artículo 69 que: "Toda persona, en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, tiene derecho a obtener la tutela judicial efectiva, con respeto del debido proceso que estará conformado por las garantías mínimas, dentro de las cuales se destacan para el caso: (…) El derecho a ser oída, dentro de un plazo razonable y por una jurisdicción competente, independiente e imparcial, establecida con anterioridad por la ley; (…) 4) El derecho a un juicio público, oral y contradictorio, en plena igualdad y con respeto al derecho de defensa; las cuales se aplicarán a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas". 26. En concordancia con lo anterior, el Tribunal Constitucional en su sentencia núm. TC/0304/15, de fecha 25 de septiembre de 2015, infiere: "En cuanto al debido proceso administrativo, se debe señalar que este se compone de un plexus de garantías que deben ser observadas en todo procedimiento administrativo o judicial, espacios en los que opera como mecanismo de protección para la autonomía y la libertad del ciudadano y también como límite al ejercicio del poder público. En ese sentido, conviene también tomar en consideración el criterio externado al respecto por la Corte Constitucional de Colombia al dictaminar: […] el derecho al debido proceso se muestra como desarrollo del principio de legalidad, pues representa un límite al ejercicio del poder público, y en particular, al ejercicio del ius puniendi del Estado. En virtud del citado derecho, las autoridades estatales no podrán actuar en forma omnímoda, sino dentro del marco jurídico definido democráticamente, respetando las formas propias de cada juicio y asegurando la efectividad de aquellos mandatos que garantizan a las personas el ejercicio pleno de sus derechos. b. El debido procedimiento administrativo supone una garantía genérica que resguarda los derechos del administrado durante la actuación del poder de la Administración. Implica por ello el sometimiento de la actuación administrativa a reglas previamente establecidas, las cuales no pueden comportar restricciones o arbitrariedades contra el administrado, y menos aún condicionamientos para que tales prerrogativas puedan ser ejercitadas en la práctica." 27. Las garantías que conforman el debido proceso pueden ser invocadas –como bien se desprende

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

de los artículos 69 numeral 10 de la Constitución y 3 principio 22 de la Ley 107-13- por las personas en los procedimientos administrativos, en aras de defender adecuadamente sus derechos ante cualquier acto de la Administración Pública que pueda afectarlos, se hace referencia al debido procedimiento administrativo. En tal presupuesto, el debido proceso administrativo constituye un principio-derecho que concede a los administrados derechos y garantías implícitos a un procedimiento regular y justo; el cual debe ser observado por la Administración pública en la formulación de los procedimientos que conduzcan a la creación, modificación o extinción de un derecho o la imposición de una obligación o sanción. 28. En cuanto al derecho de defensa, el Tribunal Constitucional, ha indicado, que el mismo constituye parte esencial de la tutela judicial efectiva instaurada por el artículo 69 de la Constitución Dominicana, toda vez que este protege a la persona, permite a esta, estar presente en toda etapa del proceso, así como contradecir los planteamientos de la contraparte, garantizando la igualdad de ambas.4 29. Sobre la función arbitral de las instituciones del Estado, la ley 107-13, dispone en su artículo 32, lo siguiente: "La función administrativa arbitral, mediante la cual la Administración dicta actos administrativos decidiendo controversias jurídicas entre los administrados, aplicando el derecho, se sustanciará de acuerdo con las garantías comunes de procedimiento previstas en el artículo siguiente. Párrafo I. Las leyes determinarán los ámbitos de aplicación de la función arbitral. Igualmente, concretarán los supuestos en los que el sometimiento de las partes al procedimiento arbitral será obligatorio y aquellos en los cuales será voluntario. Párrafo II. Para el ejercicio de la función arbitral, la Administración se someterá a los principios del procedimiento administrativo previstos en la presente ley. La legislación sectorial podrá establecer las peculiaridades de índole procedimental que sean necesarias, sin vulnerar los contenidos de esta ley." 30. Con relación al procedimiento a seguir, el artículo 33 de la referida ley dispone: "El procedimiento administrativo arbitral estará sujeto a las siguientes reglas: 1. Iniciación: El

procedimiento administrativo arbitral se iniciará de oficio cuando sea obligatorio o a instancia de las partes cuando sea voluntario. 2. Instrucción. Para la adopción de la resolución que proceda en cada caso, deberán llevarse a cabo todas las actuaciones de instrucción o investigación que resulten necesarias y, en general, aquellas actuaciones de obtención y tratamiento de la información que sean adecuadas. Los interesados podrán proponer aquellas actuaciones que consideren pertinentes, pudiendo aportar los documentos y datos que consideren relevantes, así como hacer las alegaciones oportunas sobre éstos a lo largo de todo el procedimiento, hasta el momento anterior a la vista oral. 2.1 Los actos de instrucción o investigación podrán consistir, entre otros, en los siguientes medios: a) Cualquier medio de prueba admitido en derecho y practicado de conformidad con los principios característicos de la legislación procesal. b) Informes, análisis, evaluaciones y, en general, estudios que resulten pertinentes u obligatorios, sean o no vinculantes. c) La participación activa de todos los interesados. 3. Vista oral: Finalizada la fase instructora, se abrirá la vista oral ante el órgano que ha de dictar la resolución arbitral. En la vista oral, el órgano arbitral dará la palabra a las partes para que de forma sucinta expongan sus alegaciones. El órgano arbitral podrá invitar a las partes, antes o después de los informes orales, a que concreten hechos y puntualicen, aclaren o rectifiquen cuanto sea preciso para delimitar el objeto de debate." 31. En ese tenor, del estudio de la resolución atacada, se verifica, que el señor PER4 solicitó en fecha 18 de julio de 2022, la intervención de la misma ante la situación de conflicto suscitada con el SEGURO NACIONAL DE SALUD, luego de que este rescindiera de forma unilateral el contrato suscrito entre ellos. 32. En esa misma línea se coteja, que las partes envueltas en el conflicto mencionado tuvieron la oportunidad de presentar por ante la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL), sus alegatos y las pruebas sobre las cuales versaba el conflicto y su respectivo reclamo. 33. Que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORES (SISARIL), establece en su resolución lo

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

siguiente: "RESULTA: Que esta Superintendencia, actuando en calidad de árbitro conciliador, luego de analizar la documentación proporcionada por LAS PARTES procedió a celebrar la vista oral correspondiente el día 27 de septiembre de 2022, con la participación del equipo técnico de la Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes (DARCP) y la Dirección Jurídica (DJ); el PSS doctor PER8 sus representantes legales licenciados Juan Alberto Zorrilla y Alberto Fiallo; y el licenciado Orlando Marcano, Haydee Abreu y Daielyn Ceballos en representación de ARS SeNaSa; RESULTA: Que, en la vista oral, celebrada el día 27 de septiembre de 2022, el licenciado Alberto Fiallo, representante del prestador, expuso, entre otras cosas, que el impase con la ARS se origina por considerar que la terminación del contrato con la empresa Aubrimac, realizada el 6 de mayo de 2022 y de la que el doctor es accionista, fue repentina y abrupta y, luego, 20 días después, la referida ARS notifican la terminación del contrato al doctor como prestador de su red, es decir, le quitan el código de la ARS. Por lo que se solicita la intervención de esta Superintendencia por considerar que esa terminación fue realizada de manera arbitraria, además de que con la salida del doctor de su red se afecta a sus pacientes que son afiliados al SeNaSa. De igual forma, esto ha dado lugar a descubrir una serie de irregularidades en la contratación de las empresas que ofrecen dispositivos médicos y material de osteosintesis en ocasión a diferentes cirugías; RESULTA: Que el representante de la ARS SeNaSa, licenciado Orlando Marcano indicó que el doctor PER7 firmó un contrato de prestación de servicios con ARS SeNaSa mediante el cual duró varios años ofreciendo sus servicios. Este contrato que firmó en su artículo décimo cuarto establece que ARS SeNaSa tiene la facultad de rescindir el contrato sin causa justificada agotando un procedimiento que establece el mismo contrato: notificándole con treinta días de antelación, tal como se hizo con la terminación del mismo. De igual forma indicó que no harán referencia a la relación del prestador con la empresa Aubrimarc; RESULTA: Que al final de la vista oral, LAS PARTES no arribaron a un acuerdo pues la ARS SeNaSa

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

mantuvo su postura de no reconsiderar su decisión de terminar el contrato de manera anticipada: RESULTA: Que en virtud de lo anterior, esta Superintendencia, actuando en calidad de árbitro conciliador, da constancia de que en la vista oral, el PSS doctor PER7 y la ARS SeNaSa, no llegaron a un acuerdo respecto a la solicitud de reconsideración de la terminación del contrato, por lo que quedó facultada para resolver la controversia suscitada entre LAS PARTES, como órgano administrativo arbitral, de conformidad con las atribuciones que le confiere esta a Superintendencia los artículos 175 y 176, literal i) de la Ley No. 87- 01, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y los artículos del 32 al 34 de la Ley No. 107-13, del 6 de agosto de 2013, sobre los derechos y deberes de las personas en sus relaciones con la Administración Pública y de procedimiento administrativo."(sic) 34. En atención al caso que nos ocupa, resulta propicio señalar lo establecido por el artículo 1134, del Código Civil Dominicano, norma jurídica de derecho común, supletoria en esta materia, el cual dispone: "Las convenciones legalmente formadas tienen fuerza de ley para aquellos que las han hecho. No pueden ser revocadas, sino por su mutuo consentimiento, o por las causas que estén autorizadas por la ley. Deben llevarse a ejecución de buena fe." 35. En virtud de las consideraciones presentadas, de acuerdo con las pretensiones de las partes, este Tribunal colige, que la recurrida, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL), al emitir la Resolución Administrativa Arbitral núm. DJ-CA-núm. 0005-2022, de fecha 25 de octubre de 2022, ha actuado conforme al debido proceso en virtud de las facultades que le otorga la ley, toda vez, que de las actuaciones descritas precedentemente, se verifica agotó correctamente el procedimiento administrativo arbitral instaurado en la Ley 107-13, dando a las partes la oportunidad de presentar sus pruebas y alegatos, en procura de garantizar el derecho de defensa de estas, y realizando las actuaciones propias a los fines de concretar acuerdo entre estas sin obtener resultado positivo, lo que le comisionó a resolver la controversia mediante la referida decisión. Adicional a esto, la entidad arbitral, indicó, que

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

efectivamente la también recurrida, SEGURO NACIONAL DE SALUD (SENASA), cumplió con los preceptos legales al momento de rescindir el contrato de prestación de servicios médicos con el recurrente, señor PER9 [redacted] ya que, si bien es cierto que dicho seguro tiene dentro de sus deberes verificar la necesidad de proveedores de servicios de salud, a los fines de cubrir todas las necesidades de atención requeridas por los ciudadanos; no menos cierto es que el contrato suscrito con el recurrente establece en su numeral decimocuarto, que el mismo podría rescindirse al vencimiento de cualquier periodo de duración; de común acuerdo entre las partes; como sucedió al efecto, teniendo como condición que fuera notificado al menos con 30 días de antelación, tal como se coteja fue ejercido en la especie, mediante comunicación de fecha 26 de mayo de 2022, sin que la recurrente haya controvertido el respeto a dicho plazo. 36. En vista de lo anterior, al haberse comprobado que la recurrida, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISARIL), ha actuado conforme al debido proceso, de acuerdo a las facultades otorgadas por la ley, se impone que este Tribunal rechace el recurso contencioso administrativo que nos ocupa y en consecuencia, confirme totalmente la Resolución Administrativa Arbitral núm. DJ-CA-núm. 0005-2022, de fecha 25 de octubre de 2022, por haber sido emitida conforme a derecho, tal como se hará constar en el dispositivo" (sic).

26. Resulta útil establecer que ha sido línea jurisprudencial constante que los jueces del orden judicial están en el deber de responder todas las conclusiones explícitas y formales de las partes, sea para admitirlas o rechazarlas, dando los motivos pertinentes, sean ellas principales, subsidiarias o incidentales, lo mismo que las conclusiones que contengan una demanda, una defensa, una excepción, un medio de inadmisión o la solicitud de una medida de

instrucción; que además, la jurisdicción apoderada de un litigio debe responder aquellos medios que sirven de fundamento a las conclusiones de las partes y no dejar duda alguna sobre la decisión tomada[2].

27. Por su parte, ha sido criterio constante y reiterado por esta Sala que: *La motivación es esencial en toda sentencia, ya que los motivos constituyen la valoración respecto del resultado del razonamiento de los juzgadores y es lo que permite establecer que la actuación de éstos no resulte arbitraria, sino que proviene de una aplicación racional del derecho*[3].

28. Importa destacar que tal y como esta Corte de Casación ha sostenido, la motivación de todo acto jurisdiccional constituye un elemento cardinal y neurálgico por ser la fuente de legitimación democrática de toda sentencia judicial. La justificación de los fallos se erige como una obligación ineludible de los jueces relacionada con el derecho fundamental a la tutela judicial efectiva de los justiciables. Es ordenada por las disposiciones claras y precisas del artículo 141 del Código de Procedimiento Civil, que exige para la redacción de sentencias la observación de menciones consideradas sustanciales, los fundamentos de hecho y de derecho que le sirven de sustento, y las circunstancias que originaron el proceso.

[2] SCJ-TS-23-0459, 28 de abril 2023. B.J. 1349.
[3] SCJ, Tercera Sala, sentencia núm. 315, 8 de junio 2016. B. J. Inédito.

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

29. En palabras del Tribunal Constitucional (TC) dominicano: *La debida motivación de las decisiones es una de las garantías del derecho fundamental a un debido proceso y de la tutela judicial efectiva, consagrados en las disposiciones de los artículos 68 y 69 de la Constitución, e implica la existencia de una correlación entre el motivo invocado, la fundamentación y la propuesta de solución; es decir, no basta la mera enunciación genérica de los principios sin la exposición concreta y precisa de cómo se produce la valoración de los hechos, las pruebas y las normas previstas que se aplicarán. Lo anterior implica que, para que una sentencia carezca de fundamentación, debe carecer de los motivos que justifican el análisis del juez en cuanto a su decisión y las razones jurídicas que la determinan, comprendiendo todas las cuestiones sometidas a decisión, con una argumentación clara, completa, legítima y lógica, así como la aplicación de la normativa vigente y aplicable al caso*[4].

30. En esa tesitura, del análisis de la decisión impugnada se evidencia que los jueces del fondo sostuvieron como fundamentos principales para el rechazamiento del recurso contencioso administrativo elevado a su consideración: *i)* que era un hecho indudable que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) emitió la resolución impugnada en función de árbitro conciliador y que correspondía que se determinara si para su emisión se había cumplido con el debido proceso y si pasaba el filtro de legalidad y control jurisdiccional de dicha resolución y ii) que si bien es cierto

[4] Sentencia TC/0017/13, de fecha 20 de febrero 2013.

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

que la parte recurrente fundamentaba gran parte de su recurso sobre la base de que debía evaluarse de manera concreta la comunicación de desvinculación mediante la cual el Seguro Nacional de Salud (Senasa) le informó sobre la resiliación del contrato y que, por otro lado, la parte recurrida Seguro Nacional de Salud (Senasa) establecía que el contrato no se trataba de un contrato de naturaleza administrativa, estos eran argumentos que no iban a ser evaluados en vista de que la última actuación dada al respecto era la resolución emitida por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) y que por ello, solo se encontraban obligados a referirse y verificar lo relativo a esta.

31. En ese ámbito, partiendo de las anteriores determinaciones el tribunal *a quo* decidió en lo consiguiente pronunciarse únicamente sobre el seguimiento del debido proceso en el dictado de la resolución administrativa arbitral DJ-CA-núm. 0005-2022- mediante la cual se rechazaba la solicitud de restitución efectuada por el señor PER10 pues la parte recurrente sostuvo que la misma había sido dictada en su total ausencia, sin que se verificara como primer presupuesto y tal como indica la norma aplicable al caso, que para ejercer la resiliación de un contrato firmado con un prestador de servicios de salud (PSS) como era la parte recurrente, debía determinarse que la red no se encontraba necesitada de proveedores y que en

esa investigación debió hacerse partícipe al prestador para que ejerciera su derecho de defensa.

32. Concluyendo la jurisdicción *a quo* que con la emisión de la referida resolución la parte recurrida Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) actuó conforme con el debido proceso en virtud de las facultades que le otorga la ley, ya que fue verificado que se agotó correctamente el procedimiento administrativo arbitral consagrado en la Ley núm. 107-13, dándose a las partes la oportunidad de presentar sus pruebas y alegatos en procura de garantizar su derecho de defensa, puesto que, si bien era cierto que el Seguro Nacional de Salud (Senasa) tiene entre de sus deberes verificar la necesidad de proveedores de servicios de salud para cubrir todas las necesidades de atención requeridas por los ciudadanos, no menos cierto era que el contrato suscrito entre las partes establecía en su artículo décimo cuarto que podría resiliarse al vencimiento de cualquier periodo de duración de común acuerdo entre las partes, como sucedió al efecto, con la sola condición de que fuera notificado al menos con 30 días de antelación.

33. En esa tesitura, tal como sostiene la parte recurrente en el medio de casación examinado, el tribunal *a quo* no emitió motivación alguna sobre los argumentos que fueron vertidas por las partes- lo que puede verificarse en la sentencia impugnada- relativas la regularidad o no de la comunicación de resiliación contractual originaria mediante la cual el Seguro Nacional de

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

Salud (Senasa) le informó que ya no continuaría sus labores como prestador de servicio de salud (PSS), así como los relativos a la tipología del contrato del contrato suscrito por las partes, especificamente sobre si se encontraban en presencia de un contrato administrativo o si, por lo contrario, tenía este las características de un contrato de derecho común y las implicaciones que ello acarrearía, sino que la jurisdicción *a quo* se limitó a concretar que, aunque esos argumentos fueron propuestos por las partes, este solo debía ejercer control de legalidad sobre la última decisión dada respecto al conflicto que se trata, es decir, sobre la regularidad del dictado de la resolución DJ-CA-núm. 0005-2022 de fecha 25 de octubre de 2022.

34. Sin perjuicio de lo anterior, debe indicarse que el objeto de la vía judicial contencioso administrativa abarcaba-según pudo verificarse- no solo la nulidad de la resolución administrativa arbitral, sino también de la comunicación de terminación del contrato emitida por el Seguro Nacional de Salud (Senasa) en fecha 26 de mayo de 2022, exponiendo para ello los argumentos descritos, y que lo anterior no se diluye por el hecho de los recursos administrativos que puedan interponerse posteriormente, o como puntualmente sucedió en el caso presente, con el apoderamiento de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (Sisalril) para que fungiera como árbitro entre los desacuerdos surgidos entre este y el Seguro Nacional de Salud (Senasa), así como por su solución, puesto que estos no mutan en

ningún caso la naturaleza jurídica del acto o actos materiales que se impugnan, como es la indicada comunicación.

35. En esa misma línea de pensamiento, se comprueba que al no ponderar la totalidad de los medios de defensa expuestos por las partes, como era su deber, el tribunal *a quo* incurrió en una violación al principio de congruencia procesal[5] que busca vincular a las partes y al juez al debate y que exige que toda sentencia cumpla con la debida correspondencia entre la pretensión, la defensa, la prueba y la decisión, situación que no se cumple en el presente caso como consecuencia de la falta de ponderación en que incurrieron los jueces de fondo, constituyendo así las pretensiones formales de los recurrentes la línea limítrofe del tribunal apoderado y que se trata de un principio cardinal que tiene suma vinculación con la tutela judicial efectiva y el debido proceso en su vertiente del derecho de defensa.

36. Así las cosas, esta Tercera Sala de la Suprema Corte de Justicia estima que la decisión asumida por el tribunal *a quo* no se encuentra debidamente motivada, pues, como ya se ha dicho, no hubo pronunciamiento alguno sobre los argumentos esgrimidos por las partes-descritos en parte anterior-situación de la que puede constatarse que se incurrió en los vicios denunciados, motivos por lo que procede acoger el medio de casación

[5] Para el Tribunal Constitucional (TC) dominicano, en la sentencia TC/0542/15, el principio de congruencia procesal: ‘‘impone al juez el deber de sustentar su decisión, no sólo refiriéndose a los hechos que las partes invocaron y a las pruebas producidas, sino también aplicando las normas jurídicas pertinentes’’.

examinado, y , en consecuencia, acoger el presente recurso de casación y casar con envío la sentencia impugnada.

37. Dada la naturaleza de la decisión asumida por esta corte de casación no procede ponderar los demás medios propuestos por la parte recurrente, en vista de que el Tribunal Superior Administrativo procederá a conocer nuevamente todos los aspectos presentados.

38. De conformidad con lo previsto en el párrafo V del artículo 36 de la Ley núm. 2-23 cuando la sentencia es casada, el asunto es enviado ante otra jurisdicción de la misma categoría que aquella de la cual emana la sentencia casada, o ante otra sala u otra composición de jueces de la misma jurisdicción.

39. En virtud del principio de libre acceso a la justicia previsto en el artículo 69.1 de la Constitución, en las materias contencioso administrativo y contencioso tributarias no habrá condenación en costas.

VI. Decisión

La Tercera Sala de la Suprema Corte de Justicia de conformidad con la Constitución de la República, la norma legal aplicada al caso, la doctrina jurisprudencial observada y sobre la base de los motivos expuestos, dicta por autoridad y mandato de la ley la siguiente decisión:

Exp. núm.: 001-033-2023-RECA-01693
Solicitud núm.: 003-2023-01790
Recurrente: PER1
Recurrido: Seguro Nacional de Salud (Senasa) y compartes
Materia: Contencioso administrativo
Decisión: Casa

FALLA

ÚNICO: CASA la sentencia núm. 0030-1643-2023-SSEN-00344 de fecha 19 de mayo de 2023 dictada por la Quinta Sala del Tribunal Superior Administrativo, cuyo dispositivo ha sido copiado en parte anterior del presente fallo y envía el asunto a la Primera Sala del Tribunal Superior Administrativo.

Firmado: Manuel Alexis Read Ortiz, Manuel R. Herrera Carbuccia, Moisés A. Ferrer Landrón, Anselmo Alejandro Bello F. y Rafael Vásquez Goico.

César José García Lucas, Secretario General de la Suprema Corte de Justicia, certifico y doy fe que la presente sentencia ha sido firmada digitalmente por los jueces y el secretario que figuran en la estampa.

[redacted]

PODER JUDICIAL | REPÚBLICA DOMINICANA
Manuel A. Read Ortiz
Anselmo A. Bello Ferreras
Moises A. Ferrer Landron
Rafael Vasquez Goico
Manuel R. Herrera Carbuccia
Cesar J. Garcia Lucas
Documento firmado digitalmente, puede validar su integridad en el siguiente enlace:
https://firma.poderjudicial.gob.do/inbox/app/poderjudicial/v/BBCC-CKT0-QJKN-PD71