



Salud

El Estado Nacional debe velar por el fiel cumplimiento de los tratamientos habida cuenta de la función rectora que le atribuye la legislación nacional y de sus facultades para coordinar e integrar sus acciones con las autoridades provinciales y diferentes organismos que conforman el sistema sanitario del país en miras a lograr la plena realización del derecho a la salud.

P. de B. G. N. c/ Estado Nacional s/ Amparo.

18/09/2007.

Suprema Corte:

I-En autos, el juez Federal de Primera Instancia a cargo del Juzgado Federal N° 1 de la ciudad de Rosario, hizo lugar a la demanda de amparo y ordenó al Estado Nacional (Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente y Ministerio de Salud y Ambiente, Servicio Nacional de Rehabilitación y Promoción de la Persona con Discapacidad) que garantice la cobertura total y completa, y efectúe el contralor por los organismos correspondientes de la continuidad y permanencia en la prestación del tratamiento de rehabilitación multidisciplinario que en forma gratuita se le brinda a la incapaz en internación domiciliaria a través del "PROFE" (Programa Federal de Salud), debiéndose cumplimentar con el suministro de los servicios médicos de neurología y fisiatría, el suministro de las férulas y la cama ortopédica de bipedestación, como así también con toda otra prestación médica y suministros médicos que sean requeridos en cumplimiento de lo dispuesto por la ley 24.901, todo ello sin trámite administrativo alguno que lo impida o lo trabaje (v. fs.405/407).

Apelada esta sentencia por los organismos demandados, los jueces integrantes de la Sala "A", de la Cámara Federal de Apelaciones de Rosario, confirmaron la sentencia del juez de grado, sin perjuicio de las obligaciones asumidas por las autoridades sanitarias de la Provincia de Santa Fe (v. fs. 467/468 vta.).



Para así decidir, señalaron que consta en autos que por ley 11.814 de la Provincia de Santa Fe, se aprobó el convenio por el cual, su gobierno, optó por la incorporación gradual al Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad y que es la autoridad que al presente brinda la cobertura médica a la incapaz, que se financia -de conformidad con lo previsto por el artículo 7º de la ley 24.901 y normas complementarias- a través del PROFE, programa que cubre las prestaciones médicas a los beneficiarios de pensiones no contributivas por invalidez y cuya gestión se encuentra a cargo del Ministerio de Salud y Ambiente (decreto 1606/2002).

Manifestaron que, si bien el Estado Nacional se encuentra adoptando los recaudos necesarios para que la persona con discapacidad reciba las prestaciones de salud requeridas, ello no implica el cese de su responsabilidad, ya que a él corresponde velar por el fiel cumplimiento de las normas que aseguran la continuidad de los tratamientos requeridos. En ese sentido -prosiguieron- la sentencia de grado es explícita en cuanto a la responsabilidad del Estado Nacional, a través de sus distintos órganos, en el control y garantía de la cobertura médica de las personas con discapacidad, por lo que corresponde confirmar el decisorio, sin perjuicio de las obligaciones asumidas por las autoridades de la Provincia.

-II Contra este pronunciamiento, el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, interpuso el recurso extraordinario de fs. 471/477 vta., que fue concedido a fs. 493 y vta. Alega, en lo sustancial, que el Programa Federal de Salud, se trata de un programa consensuado con la máxima autoridad sanitaria de las distintas jurisdicciones, las que, en definitiva, son las responsables primarias de la atención sanitaria y asistencial de la población que reside dentro de sus límites territoriales, es decir, de la gestión del programa, a través de la Unidad de Gestión Provincial (UGP). El PROFE, en tanto, tiene a su cargo la asistencia financiera y velar por el cumplimiento de las obligaciones comprometidas por las provincias. Por ello -prosigue- es la Provincia de Santa Fe, en definitiva, la obligada a otorgar la cobertura integral a la hija de la actora. Añade que, según lo dispone la Constitución Nacional y la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el obligado primigenio de toda prestación de salud es la jurisdicción provincial, revistiendo el Estado Nacional el rol de rectoría y garante en subsidio de tales prestaciones.



Afirma que, en materia de derechos económicos, sociales y culturales, como es el derecho de obtener del Estado una prestación de tratamiento médico, éste se ha comprometido a adoptar las providencias para lograr la plena efectividad de los mismos, en la medida de sus recursos disponibles (conforme surge de los tratados internacionales que allí cita), pero sólo para los verdaderos destinatarios de su responsabilidad subsidiaria, que son los carenciados y los enfermos sin cobertura, y no para los enfermos con obra social, como es la actora de autos.

-III- Corresponde señalar, en primer término, que existe cuestión federal por cuanto se cuestiona la interpretación de leyes nacionales (ley 24.901, decreto 1606/02) y la decisión ha sido contra la validez del derecho que es materia de litigio y se funda en dichas normas (art. 14, inc. 3°, de la ley 48).

-IV- Ahora bien, examinados los términos de la sentencia, y los agravios que se expresan en el escrito de impugnación, estimo que las conclusiones del a-quo no son refutadas mediante argumentos conducentes, en tanto el apelante sólo alega disconformidad con el criterio interpretativo del juzgador, a través de razonamientos que resultan, sin embargo, contradictorios, en la medida que reconocen el deber de garantía y contralor del Estado Nacional (Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación) sobre las P. 2144. XLI. P. de B., G. N. c/ Estado Nacional s/ amparo.- 3- prestaciones que actualmente brinda la Provincia de Santa Fe a través de la Unidad de Gestión Provincial. En efecto, es el propio recurrente quien admite que el Programa Federal de Salud (PROFE), tiene a su cargo la asistencia financiera y velar por el cumplimiento de las obligaciones comprometidas por las provincias (v. fs. 475, quinto párrafo), añadiendo, más adelante, que el Estado Nacional reviste el rol de rectoría y garante en subsidio de las prestaciones de salud de jurisdicción provincial (v. fs. 475, último párrafo/ 475 vta.). Por otra parte, frente a la alegación de que el compromiso del Estado de adoptar providencias para prestaciones de tratamiento médico, lo es en la medida de sus posibilidades y sólo para los destinatarios de su responsabilidad subsidiaria, que son los carenciados y los enfermos sin cobertura (v. fs. 476 vta. *in fine* / 477), corresponde destacar que, tal como lo expuso el a-quo a fs. 468, el Programa Federal de Salud, cubre las prestaciones médicas a los beneficiarios de pensiones no contributivas por invalidez – como es el caso de autos-, encontrándose su gestión a cargo del Ministerio de Salud y Ambiente, conforme al Decreto 1606/2002. Sobre el particular, no está demás señalar que, en las



consideraciones de dicho Decreto (por el que, en su art. 1º, se transfiere al Ministerio de Salud la gestión de la cobertura médica de los beneficiarios de pensiones no contributivas otorgadas y a otorgarse con intervención de la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social), se expresa: “...*Que compete al Ministerio de Salud entender en la planificación global del sector salud y en la coordinación con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales y el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el fin de implementar un Sistema Federal de Salud consensuado, que cuente con suficiente viabilidad social. / Que en virtud de las competencias del Ministerio de Salud, resulta conveniente centralizar la función de cobertura médica de los beneficiarios de pensiones no contributivas en el mencionado organismo. / Que entre las funciones encomendadas a la Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización, dependiente de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud, se enuncian las de asistir en la planificación sanitaria y global, la de realizar el control de gestión de planes, programas y proyectos, evaluado los resultados e impacto social de los mismos, por lo que corresponde asignarle en particular la función aludida...*” En tales condiciones, resulta razonable la conclusión del a-quo en orden a que corresponde al Estado Nacional velar por el fiel cumplimiento de los tratamientos requeridos, habida cuenta de la función rectora que le atribuye la legislación nacional y de las facultades que debe ejercer para coordinar e integrar sus acciones con las autoridades provinciales y diferentes organismos que conforman el sistema sanitario del país en miras a lograr la plena realización del derecho a la salud (v. fs. 468, último párrafo).-4- A mayor abundamiento, corresponde recordar que V.E. tiene dicho en conexidad con lo expresado –si bien en el marco de otros presupuestos fácticos- que lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema) reafirma el derecho a la preservación de la salud –comprendido dentro del derecho a la vida- y destaca la obligación impostergable de la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deben asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (v. doctrina de Fallos 321:1684; 323:1339, 3229, entre otros). Dijo, asimismo, que resulta evidente la función rectora que ejerce el Estado Nacional en el campo de la salud y la labor que compete al Ministerio de Salud y Acción Social, como autoridad de aplicación, para garantizar la regularidad de los tratamientos sanitarios coordinando sus acciones con las obras sociales y los estados provinciales, sin mengua de la organización federal y descentralizada que corresponda para llevar



a cabo tales servicios (v. doctrina de Fallos: 323: 3229, cons. 27). Subrayo la expresión “función rectora”, porque coincide con la que –como se ha visto- empleó el juzgador para fundamentar la obligación del Estado de vigilar el cumplimiento de las normas que aseguran la continuidad de los tratamientos requeridos por las personas discapacitadas. Esta expresión resulta similar, asimismo, a la utilizada por el apelante, cuando, no obstante oponerse a lo resuelto en la sentencia, reconoce en el Estado Nacional el rol de “rectoría” y garante en subsidio de las prestaciones que hoy brindan a la incapaz los organismos pertinentes de la Provincia de Santa Fe (v. fs. 475 *in fine* y vta). Por todo lo expuesto, opino que se debe declarar procedente el recurso extraordinario interpuesto y confirmar la sentencia apelada.

Buenos Aires, 11 de abril de 2006.

MARTA A. BEIRO DE GONÇALVEZ

Es copia

P. de B., G. N. c/Estado Nacional s/ amparo.

TEXTO COMPLETO

Buenos Aires, 18 de septiembre de 2007.

Vistos los autos: P. de B., G. N. c/ Estado Nacional s/ amparo.

Considerando:

Que esta Corte comparte y hace suyos los fundamentos del dictamen de la señora Procuradora Fiscal subrogante, a cuyos términos se remite en razón de brevedad. Por ello, y lo concordemente dictaminado por la señora Procuradora Fiscal subrogante, se declara procedente el recurso extraordinario y se confirma la sentencia apelada. Con costas (art. 68 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación). Notifíquese y, oportunamente, remítase. RICARDO LUIS LORENZETTI -



ELENA I. HIGHTON de NOLASCO - CARLOS S. FAYT - ENRIQUE SANTIAGO PETRACCHI - JUAN CARLOS MAQUEDA - E. RAUL ZAFFARONI - CARMEN M. ARGIBAY (según su voto).

ES COPIA

VOTO DE LA SEÑORA MINISTRA DOCTORA DOÑA CARMEN M. ARGIBAY

Considerando:

1°) G. N. P. de B inició una acción de amparo como curadora de su hija mayor de edad M. S. B. que quedó totalmente incapacitada a raíz de un accidente automovilístico. La demanda fue dirigida contra el Estado Nacional para que adoptara todos los recaudos necesarios para la prestación del servicio médico asistencial integral que exige la situación de su hija. En el curso del proceso se citó a la Provincia de Santa Fe en los términos del artículo 94 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación porque aquella provincia había adherido al programa marco del Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad. 2°) El juez de primera instancia tuvo en cuenta la existencia de un convenio celebrado entre la Provincia de Santa Fe y el Directorio del Sistema Único de Prestaciones Básicas para las Personas con Discapacidad por el cual están a cargo del programa Federal de Salud (PROFE) las prestaciones requeridas por la actora. Sin embargo, consideró, al mismo tiempo, que ello no exime al Estado Nacional de garantizar el suministro de todo lo requerido por el demandante en forma continua y permanente, toda vez que es éste quien solventa el sistema y tiene a su cargo el contralor del mismo. Por consiguiente, concluyó que aunque el PROFE es el obligado directo también subyace la obligación del Estado Nacional y en particular del Poder Ejecutivo Nacional de la concreción efectiva de la protección integral de las personas discapacitadas según las leyes 24.901 y 22.431. A raíz de estas consideraciones, el juez hizo lugar a la demanda y ordenó al Estado Nacional (Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente y Ministerio de Salud y Ambiente, Servicio Nacional de Rehabilitación y Promoción de la persona con Discapacidad) que garantizara la cobertura total y completa y efectuara el contralor de los organismos correspondientes de la prestación del tratamiento de rehabilitación en internación domiciliaria a través del PROFE, debiendo cumplir con toda prestación que sea requerida en cumplimiento de lo dispuesto por la ley 24.901. 3°) La Cámara Federal de Apelaciones de la ciudad de Rosario confirmó dicha decisión. El a quo señaló



que la actora tiene una pensión vitalicia por invalidez que posibilitó su incorporación al PROFE con lo que recibe la cobertura de salud a través de los organismos designados por la autoridad provincial en coordinación con el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. A pesar de ello, estimó que es el Estado Nacional quien tiene la impostergable obligación de garantizar con acciones positivas el derecho a la preservación de la salud, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales. 4°) Contra esta decisión, el Estado Nacional deduce un recurso extraordinario porque considera que se encuentra en juego la inteligencia y aplicación de normas federales relacionadas con las obras sociales, con la emergencia sanitaria nacional, declarada por decreto 486/012 y las que instauran el Sistema Único de Prestaciones Básicas a favor de las personas con discapacidad ley 24.901 y decreto 1193/98 y 1606/2002 (conf. fs. 475 vta.). El recurrente básicamente afirma, que la adhesión de la Provincia de Santa Fe al tipo de convenio previsto por el artículo 8 de la ley 24.901 implica que es dicha jurisdicción la primera obligada al cumplimiento y no el Estado Nacional ya que por tratarse de un programa consensuado con las autoridades sanitarias de las distintas jurisdicciones corresponde a ésta la responsabilidad primaria de la atención P. 2144. XLI. Passero de Barrera, Graciela Noemí c/Estado Nacional s/ amparo. -9- sanitaria y asistencial. Agrega que es la Provincia de Santa Fe, en definitiva, la obligada a otorgar la cobertura integral a la hija de la actora y que, según lo dispone la Constitución Nacional y esta Corte, el obligado primigenio de toda prestación de salud es la jurisdicción provincial, mientras que el Estado Nacional tiene el rol de rectoría y garante en subsidio de tales prestaciones. Afirma por último, que en materia de derechos económicos, sociales y culturales, como es el derecho de obtener del Estado una prestación de tratamiento médico, éste se ha comprometido a adoptar las providencias para lograr la plena efectividad de los mismos, en la medida de los recursos disponibles (conforme surge de los tratados internacionales que allí cita), pero sólo para los verdaderos destinatarios de su responsabilidad subsidiaria, que son los carenciados y los enfermos sin cobertura, y no para los enfermos con obra social, como es la actora de autos. 5°) El remedio federal del Estado Nacional debe ser declarado inadmisibles. Ello por cuanto el apelante pretende cuestionar la interpretación de leyes nacionales (ley 24.901, decreto 1606/02) con fundamentos concordantes con los utilizados por el a quo para avalar tal hermenéutica. En consecuencia, no se extrae con claridad cuál es el gravamen concreto que la sentencia provoca al recurrente, en cuanto coincide con ella en punto a su deber de garantía y contralor sobre las prestaciones que actualmente brinda la Provincia de Santa Fe a través de la



Unidad de Gestión Provincial, que el PROFE tiene a su cargo la asistencia financiera y velar por el cumplimiento de las obligaciones comprometidas por las provincias (v. fs. 475, quinto párrafo) y que, en definitiva reviste el rol de rectoría y garante en subsidio de las prestaciones de jurisdicción provincial (fs. 475), -10- último párrafo/475 vta.). Asimismo, cabe destacar que la afirmación del apelante respecto de que el compromiso del Estado Ade adoptar providencias para prestaciones de tratamiento médico, lo es en la medida de sus posibilidades y sólo para los destinatarios de su responsabilidad subsidiaria, que son los carenciados y los enfermos sin cobertura (v. fs. 476 vta. in fine/ 477), es concordante con la línea seguida por el a quo a fs. 468 en cuanto señaló que el Programa Federal de Salud, cubre las prestaciones médicas a los beneficiarios de pensiones no contributivas por invalidez, encontrándose su gestión a cargo del Ministerio de Salud y Ambiente, conforme al Decreto 1606/2002. 6°) En síntesis, a pesar de que el recurrente se agravia de la responsabilidad que se le endilga en la sentencia, sus fundamentos no demuestran estar en desacuerdo con ella ya que reconoce el rol de rectoría" y garante en subsidio de las prestaciones que hoy brindan a la incapaz los organismos pertinentes de la Provincia de Santa Fe (fs. 475 in fine y vta.). Basta recordar, los propios términos del fallo en cuanto a que corresponde al Estado Nacional velar por el fiel cumplimiento de los tratamientos requeridos, a partir de la función rectora que le atribuye la legislación nacional y de facultades que debe ejercer para coordinar e integrar sus acciones con las autoridades provinciales (ver fs. 468, último párrafo). Por ello, y lo concordemente dictaminado por la señora Procuradora Fiscal subrogante, se declara procedente el recurso extraordinario y se confirma la sentencia apelada. Con costas (artículo 68 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación). Notifíquese y oportunamente, remítase. CARMEN M. ARGIBAY. P. 2144. XLI. P. de B., G. N. c/ Estado Nacional s/ amparo.

ES COPIA

Recurso extraordinario interpuesto por la demandada Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, representada por la Dra. A. M. T. contestado por la actora M. S. B., representada por el Dr. A. A. A. con el patrocinio letrado del Dr. E. P. M. Tribunal de origen: Cámara Federal de Apelaciones de la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe Tribunales que intervinieron con anterioridad: Juzgado Federal N° 1 de la ciudad de Rosario