



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

//doba, dieciocho de agosto del año dos mil dieciséis.-

Y VISTOS:

Estos autos caratulados: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986” (Expte. N° 17666/2015/CA1), venidos a conocimiento del Tribunal en virtud del recurso de apelación interpuesto por el representante del Estado Nacional en contra de la resolución dictada por el señor Juez de Primera Instancia el día 15 de marzo de 2016, obrante a fs. 145/152vta., y en la que resolvió hacer lugar a la acción de amparo incoada, ordenando: a) al Estado de la Provincia de Córdoba - Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, proceda a otorgar a la Sra. G.A.O. plena cobertura y asegure la autorización y provisión regular e ininterrumpida, y en forma mensual, de los medicamentos CLONAZEPAM (2 mg), por 30 comprimidos – 2 cajas – LEVOTIROFINA (100 mg), por 50 comprimidos -1 caja-; SERTRALINA (50 mg), por 30 comprimidos -2 cajas- y TOPIROMATO (100 mg), por 30 comprimidos -1 caja-, que le fuera indicado por el médico tratante y b) al Estado Nacional – Ministerio de Salud de la Nación (DNPM), como garante último de la prestación de la salud que le cabe, para que en forma subsidiaria y en el supuesto que la UGP no efectivice en tiempo y forma, la provisión de la medicación en cuestión, dé cumplimiento a la mentada cobertura. Con costas a las accionadas.-

Y CONSIDERANDO:

Fecha de firma: 18/08/2016

Firmado por: ABEL GUILLERMO SANCHEZ TORRES,

Firmado por: LUIS ROBERTO RUEDA,

Firmado por: LILIANA DEL VALLE NAVARRO,

Firmado por: MIGUEL H. VILLANUEVA, SECRETARIO DE CAMARA





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

I. Previo a todo, corresponde realizar una breve reseña de lo acontecido en autos.

La presente acción de amparo fue promovida por la señora G. A. O., con el patrocinio letrado de la Defensora Pública Oficial Ad Hoc, en contra del Estado Nacional – Ministerio de Salud de la Nación y de la Provincia de Córdoba – Ministerio de Salud de la Provincia como responsables del Programa Federal “INCLUIR SALUD”, a fin que se le otorgue plena cobertura y asegure la autorización y provisión regular e ininterrumpida en forma mensual de la siguiente medicación: Clonazepam 2mg por 30 comprimidos (2 cajas), Levotirofina 100 mg por 50 comprimidos (1 caja), Sertralina 50 mg por 30 comprimidos (2 cajas) y Topiromato por 100 mg por 30 comprimidos (1 caja), a fin de realizar el tratamiento psiquiátrico, indicado por la Dra. Aimar (fs. 35/43 vta.). Asimismo, solicita medida cautelar y se disponga dar cumplimiento a la obligación que le es propia.

A fs. 44/vta., el a quo tiene por iniciada la acción y corre traslado a las codemandadas en los términos establecidos por el art. 8 de la Ley 16.986 y hace lugar a la medida cautelar solicitada por la amparista. Posteriormente, a fs. 56/59 de autos, comparece el Dr. Juan Pablo Miguel en representación del Estado Nacional, y presenta el informe requerido a fs. 44/vta.

Con fecha 25 de junio del 2015, la parte actora solicita se declare en rebeldía al Estado Provincial y el decaimiento del





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

derecho dejado de usar al no contestar el informe requerido a tenor del art. 8 de la Ley 16.986 (fs. 129/vta.). El Magistrado tuvo por no contestado dicho informe por el Estado Provincial y fijó audiencia de conciliación para el día 30 de julio del 2015 (fs. 130). Seguidamente, el A quo suspendió la misma y fijó nueva audiencia para el día 11 de agosto de 2015 (fs. 133).

Realizada la audiencia, las partes manifestaron y ratificaron cada una su posición, sin plasmar voluntad de conciliar, luego de lo cual pasan los autos a resolver (fs. 141/vta.).

Con fecha 15 de marzo de 2016, el Sentenciante dictó resolución e hizo lugar a la acción incoada por la Sra. G. A. O., ordenando a la demandada -Estado de la Provincia de Córdoba –Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba- y en forma subsidiaria al Estado Nacional –Ministerio de Salud de la Nación- que otorgue cobertura de la medicación solicitada por la accionante (fs. 145/152vta.). Seguidamente, apela el Estado Nacional a fs. 153/154vta. de autos. Corrido el traslado de ley, el mismo es evacuado por la parte actora a fs. 156/159.

II. Realizada esta breve reseña, corresponde ingresar al tratamiento del recurso de apelación interpuesto por el letrado representante del Estado Nacional. Se agravia por cuanto el Juzgador, al admitir la acción de amparo, lo hace sin una prueba válida que acredite el incumplimiento por parte del verdadero obligado, el Estado Provincial, y que de esta manera se está violando la sana crítica racional. Asimismo, entiende





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

el recurrente que es el Estado Provincial el encargado de proveer los medicamentos a la amparista y no así su representada.

Por último se agravia en cuanto a la imposición de costas en forma conjunta a las codemandadas, en virtud que no existe acto u omisión alguna por parte del Estado Nacional, con lo cual las mismas deberían ser impuestas al Estado Provincial.

III.- A mérito de lo reseñado precedentemente, la cuestión a resolver se circunscribe a analizar la procedencia o no de la acción en contra del Estado Nacional –Ministerio de Salud de la Nación, Programa Federal de Salud “Incluir Salud”-.

Previo a ello, corresponde remarcar que en la presente causa se encuentra en discusión o subyace de su naturaleza cuestiones relativas a la salud integral y el debido tratamiento médico o farmacológico de la amparista.

Es por ello importante destacar que, el **Programa Federal de Salud “INCLUIR SALUD”** es un sistema dependiente del Ministerio de Salud de la Nación que financia la cobertura médico - asistencial o los siguientes supuestos: madres de 7 o más de 7 hijos, personas con discapacidad y adultos mayores de 70 años en situación de pobreza. Conforme surge de los fundamentos de la Resolución del Ministerio de Salud N° 1862/11 de fecha 8.11.11 en virtud de la cual se aprueban los lineamientos que regulará el funcionamiento del programa, la asistencia





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

médica le corresponde a los beneficiarios de Pensiones No Contributivas. Al respecto, el **Anexo I** de la mentada resolución define al citado programa como: “...un sistema de aseguramiento público del acceso a los servicios de salud, de los beneficiarios de pensiones no contributivas, a través de los gobiernos de las respectivas jurisdicciones donde éstos residen”.

Esta reglamentación fue dictada con la finalidad que el programa asegure, en un marco de equidad y basado en el esquema de descentralización de gestión, la asistencia médica a los beneficiarios de las pensiones no contributivas a través de los gobiernos de las jurisdicciones donde habitan. A tales efectos, el Ministerio de Salud transfiere a las jurisdicciones provinciales y al Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires recursos económicos para la atención médica de los beneficiarios, resultando ser las responsables primarias a través de las llamadas **Unidades de Gestión Provincial** – UGP- de brindar las prestaciones médicas, con arreglo a lo dispuesto en el Programa Médico Obligatorio (fijado por la Res. 201/02 y Res. N° 1991).

En su artículo 4° se aprueba el modelo de convenio que deben suscribir las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, incorporado como **Anexo III**, e incluye como **Anexo IV** los contenidos mínimos del Compromiso Anual al que también deben acceder. Por consiguiente, el Programa Incluir Salud está conformado por dos clases de agentes, a saber: por un lado el financiador, Estado Nacional a través del Ministerio de Salud, y por el otro, las provincias como agentes ejecutores.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

En tal contexto, la Provincia de Córdoba adhirió al Programa ajustándose a lo establecido en el Convenio Marco, con el fin de brindar atención médica integral a todos los beneficiarios de Pensiones no contributivas residentes en el ámbito de la Provincia, y por su parte, el Ministerio de Salud de la Nación, se obligó a reembolsar los costos en que ésta incurriera por la presentación de los servicios de salud brindados a los beneficiarios del programa mediante la transferencia de una cápita básica por beneficiario (Cláusula 1º del Convenio Marco).

De modo que es responsabilidad de la Provincia –a través de la Unidad de Gestión Provincial (UGP)- la gestión y control de la atención médico integral prestada a los beneficiarios inscriptos (Cláusula 11º), y como obligación del Estado Nacional, a través del Ministerio de Salud; brindar financiamiento de acuerdo a las cláusulas Séptima y Octava del Convenio referido.

IV.- Cabe reiterar que el derecho a la salud configura uno de los grandes objetivos sociales del Estado Nacional Argentino. Precisamente la propia CSJN desde sus inicios, determinó que el Estado debía proteger la salud pública (CSJN, 14/5/1887, “Saladeristas Podestá y otros c/ Provincia de Buenos Aires”, Fallos, 31:273). Asimismo, los Tratados Internacionales con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 CN) nutren nuestro sistema de derechos. Así, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su art. 12º, dispone que “...los Estados partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. El artículo 11º de la Declaración





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

Americana sobre Derechos y Deberes del Hombre, prescribe: “...toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y la comunidad”. Asimismo, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial en el art. 5º determina la obligación de los Estados Partes de garantizar a toda persona el goce del derecho a la salud pública y la asistencia médica.

A partir de lo dispuesto en los aludidos tratados internacionales, la CSJN ha reafirmado el derecho a la preservación de la salud, comprendido dentro del derecho a la vida mediante acuerdos que contienen cláusulas específicas que resguardan aquellos derechos supremos, según surge -entre otras disposiciones afines- del art. VII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, del art. 25.2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, de los arts. 4.1 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-, del art. 24.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y del art. 10.3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, vinculados con la asistencia y cuidados especiales que se deben asegurar (CSJN, "Campodónico de Beviacqua c. Estado Nacional", 24/10/2000, considerando 17, publicado en JA, 2001-I, págs. 464/69; íd., Recurso de Hecho en "Hospital Británico de Buenos Aires c. Estado Nacional", H.90.XXXIV del 13/03/2001; en análogo sentido cfr. esta Sala, "Policlínica Privada de Medicina y Cirugía c. MCBA s/amparo", R. 206.171 del 7/11/1996; íd., "T., J. M. c. Nubial S.A. s/amparo" del 14/10/1997,





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

publicado en JA, 1998-II-430)...” (citado en Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala C(CNCiv)(SalaC) 28/12/2004, A. P., C. M. y otro c. Medicus S.A. de Asistencia Médica y Científica, LA LEY - IMP 2005-7, 1070).

V.- En tal sentido el Estado Nacional tiene la responsabilidad de promover por medio de políticas adecuadas el acceso a la salud, incluso tiene la potestad de intervenir activamente en el control y tutela de este derecho social, por expreso mandato constitucional e infraconstitucional, tal lo dejó sentado la Corte Suprema al afirmar: “que el principio de actuación subsidiaria que rige en esta materia se articula con la regla de solidaridad social, pues el Estado debe garantizar una cobertura asistencial a todos los ciudadanos...” (“Asociación Benghalensis y otros c/ Ministerio de Salud y Acción Social- Estado Nacional s/ Amparo Ley 16.986, de fecha 1/6/2000, Fallos: 321:168).

A mayor abundamiento, la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación, en concordancia con lo dictaminado por la Procuradora Fiscal subrogante en autos “Passero de Barrera, Graciela c/ Estado Nacional s/ amparo”, sentencia de fecha 18/8/2007, P. 2144 XLI, sostuvo que le corresponde al Estado Nacional velar por el fiel cumplimiento de las normas que aseguran la continuidad de los tratamientos requeridos.

VI.- Por lo expuesto, aun cuando el programa no configure estrictamente una obra social, ni una prestadora de medicina prepaga, surge a todas luces del convenio celebrado que, en caso que la UGP no efectivizara la provisión de medicación en tiempo y forma –como ocurre





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

en el caso que nos ocupa- poniendo en riesgo la continuidad del tratamiento de la beneficiaria, la Dirección Nacional de Prestaciones Médicas (DNPM) estará facultada para arbitrar los medios que resulten necesarios para garantizar la continuidad del mismo (cláusula 6° última parte).

Asimismo, surge de lo preceptuado en la cláusula 23° que el Ministerio de Salud se reserva a través de la DNPM el derecho a realizar por sí o terceros independientes auditorias y supervisión – médica, administrativa contable y jurídica- de las obligaciones asumidas por la provincia. En este sentido, es claro que sin perjuicio del deslinde de obligaciones que se persigue con la firma del Convenio, por la función conferida como agente financiador, no resulta fundamento suficiente para rechazar la acción pretendida contra el Estado Nacional, por cuanto del acuerdo descripto, surgen obligaciones por él asumidas como guardián del estado de salud de los beneficiarios del sistema, lo cual demuestra no haberse despojado o desprovisto de las obligaciones previstas en el convenio marco.

Concordantemente con ello, esta Sala B, Secretaría Civil II, en autos “DEFENSORIA PUBLICA OFICIAL c/ CORDOBA, PROVINCIA DE Y OTRO s/ MPARO LEY 16.986” (Expte. N° 17844/2014/CS1 – CA2), con fecha 22 de marzo de 2016, dispuso que: *“Como garante del sistema de salud el Estado Nacional tiene una responsabilidad subsidiaria en la provisión de los tratamientos necesarios para tratar los problemas de salud de los beneficiarios del sistema, de manera que si la primaria responsable PROFE - Incluir Salud - Unidad Ejecutora Córdoba no brindara una adecuada atención a sus beneficiarios, el Estado Nacional no podría desentenderse de su deber de suplir tal déficit*





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

con acciones positivas encaminadas a brindar la prestación retaceada, pues la salud es un asunto público, relacionado -como se dijo- con el derecho a la vida. Por lo tanto, 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, es explícita, sin perjuicio de las obligaciones asumidas por las autoridades de la Provincia (v. doctrina de CSJN Fallos: 323: 3229)”.

Así, podemos concluir que la intervención del Estado Nacional para dar adecuada tutela a los derechos de los accionantes surge en relación a las funciones asumidas, en primer término, por el Ministerio de Salud, como gestor de la asistencia médica de los beneficiarios del programa (Decreto N° 1606/02) y en segundo lugar, como supervisor médico administrativo, contable y jurídico (Cláusula 13° Convenio Marco).

VII.- Por último, en relación al agravio relativo a la imposición de costas a la demandada -Estado Nacional- en la instancia de grado, atento el resultado arribado debe rechazarse el planteo deducido por la recurrente y en consecuencia confirmar también en este punto la resolución apelada.-

VIII.- Por lo expuesto y en virtud de la jurisprudencia citada y el análisis de la situación de autos, corresponde confirmar la resolución de fecha 15 de marzo de 2016 dictada por el señor Juez Federal de Villa María en todo lo que decide y ha sido motivo de agravios. Las costas de esta Alzada se imponen en su totalidad a la





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

demandada perdidosa, Estado Nacional, (conf. art. 68 – 1º parte del CPCCN). Asimismo, se regulan los honorarios del Sr. Defensor Público Coadyuvante en el 30% de lo regulado en primera instancia, esto es PESOS MIL DOSCIENTOS (\$ 1.200) (art. 14 Ley 21.839). No se fijan emolumentos al Dr. Antonio E. Márquez, letrado representante del Estado Nacional, por ser profesional a sueldo de su mandante (conf. art. 2 de la Ley 21.839).-

Por ello:

SE RESUELVE:

I.- Confirmar la resolución de fecha 15 de marzo de 2016 dictada por el señor Juez Federal de Villa María en todo lo que decide y ha sido motivo de agravios.

II.- Imponer las costas de la Alzada a la demandada perdidosa, Estado Nacional, (conf. art. 68 – 1º parte del CPCCN) . Regular los honorarios del Sr. Defensor Público coadyuvante en el 30% de lo regulado en primera instancia, esto es PESOS MIL DOSCIENTOS (\$ 1.200) (art. 14 Ley 21.839). No se fijan emolumentos al Dr. Antonio E. Márquez, letrado representante del Estado Nacional, por ser profesional a sueldo de su mandante (conf. Art. 2 de la Ley 21.839).-

III.- Protocolícese y hágase saber. Cumplido, publíquese y bajen.-





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA B

AUTOS: “O., G.A. c/ ESTADO NACIONAL – MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTRO – AMPARO LEY 16.986”

ABEL G. SANCHEZ TORRES

LUIS ROBERTO RUEDA

LILIANA NAVARRO

MIGUEL H. VILLANUEVA
SECRETARIO DE CAMARA

