

LA OBRA SOCIAL PROVINCIAL EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE TUCUMÁN

Juan Ricardo Acosta
Septiembre 2019

El IPSST como ente autárquico vs. el Subsidio de Salud como seguro de salud

- ◉ Art. 2 Ley 6.446: El IPSST constituye un servicio público con autarquía administrativa, personalidad jurídica e individualidad financiera
- ◉ Art. 118 Ley 6.446: Los beneficiarios del Subsidio de Salud gozarán de asistencia médica integral y de farmacia, en proporción con las retenciones para la financiación del sistema.
- ◉ Art. 36 Dec. 4143-21-MAS-1984: sistema de financiación particular: aporte de los empleados (4,5% de sus haberes), contribución a cargo del Estado *empleador* (4.5% de los haberes), coseguros a cargo de los afiliados, etc.

-1-

El IPSST como ente autárquico vs. el Subsidio de Salud como seguro de salud

- ◉ A través de dicha obra social [el Subsidio de Salud] el Estado Provincial procura cumplir con el mandato constitucional de garantizar la salud de manera integral -no parcializada- de sus habitantes, concretamente, de quienes sean beneficiarios de aquélla.
- ◉ Quedando, en consecuencia, claramente determinado cuál es el rol institucional que al Subsidio de Salud le corresponde desempeñar en su carácter de obra social estatal, y del cual el ente autárquico responsable de aquél no puede desentenderse sin salirse de la senda marcada por la finalidad misma de la obra social, que justifica -nada mas y nada menos- la existencia de ésta.
- ◉ (“Flores”, 2009; “Villamil Nobile”, 2009; “Picón”, 2010; etc.)

El IPSST como ente autárquico vs. el Subsidio de Salud como seguro de salud

- Cuando se alude al Estado como sujeto pasivo de la tutela [en materia de salud, discapacidad] debe entenderse en un sentido amplio, esto es, comprensivo tanto de la Administración Pública centralizada como los demás entes, con personalidad distinta a aquélla, que integran la Administración descentralizada (“Arroyo”, 2011; “Soria”, 2014; “Medina”, 2016; “Sánchez”, 2018; etc.)

-2-

La “abrogación institucional” del artículo 118 *in fine* de la Ley 6.446

La organización local de la obra social, supeditando el goce de los beneficios de asistencia médica integral y farmacia, *en proporción con las retenciones para la financiación del sistema que determine la reglamentación* (artículo 118 Ley 6446), disposiciones que datan del año 1993, en cuanto limitan por razones económicas, entre otras, las prestaciones de salud debidas a sus afiliados y adherentes, han quedado abrogadas institucionalmente por la vigencia de los **Tratados de Derechos Humanos**, incorporados a nuestro derecho interno a partir de la reforma de 1994 y expresamente en la Provincia, por Ley provincial N° 6.664 (1995), antes de la reforma constitucional de 2006 (“Sanguino”, 2007; “Tale”, 2007; “Jaime”, 2007; etc.)

El IPSST no está comprendido en la Ley N° 23.660 (Régimen Nacional de Obras Sociales)

- Art. 146 (ex 125) CT: la Provincia reserva para sí la creación y organización de la obra social para sus agentes públicos. Tratándose de una obra social para empleados públicos provinciales, su regulación y régimen es estrictamente local, sin perjuicio de la incidencia de los Tratados de Derechos Humanos.
- Ley 23.660 no es una norma de fondo (art. 75 inc. 12 CN), que rija en Tucumán sin que haya una adhesión.

El IPSST no está comprendido en la Ley N° 23.660 (Régimen Nacional de Obras Sociales)

- La norma abierta del art. 1 inc. h) Ley 23.660 (“toda otra entidad creada o a crearse que, no encontrándose en la enumeración precedente, tenga como fin lo establecido por la presente ley”) no aprehende al IPSST: refiere a obras sociales en el ámbito nacional (arts. 8 y 9 -beneficiarios-, 6 -inscripción en la ANSSAL - Sistema Nacional de Seguro de Salud)
- (“Sanguino”, 2007; “Tale”, 2007; “Jaime”, 2007; etc.)

-4-

La aplicación del PMO *por analogía*

Ante la obligación constitucional de cumplir lo más acabadamente posible, con la exigencia de una cobertura integral de salud, no resulta descaminado resolver el déficit normativo local con la **aplicación analógica**, en lo que fuere pertinente, de las disposiciones de la Ley 23.660 y las Resoluciones que establecen el Programa Médico Obligatorio.

-4-

La aplicación del PMO *por analogía*

Ello es así, por tratarse de normas de derecho público que regulan, en el orden nacional, **un instituto jurídico similar al de autos** (prestaciones médicas de obras sociales), habida cuenta que establece un **standard mínimo** de prestaciones médicas básicas esenciales que igualan el reconocimiento del derecho a la salud, garantizando a todos los beneficiarios del sistema de seguro de salud, una **cobertura integral, igual y humanitaria.**

(“Sanguino”, 2007; “Tale”, 2007; “Jaime”, 2007; etc.)

La *relatividad* de la aplicación analógica del PMO. La regla, en definitiva (3 requisitos)

- ◉ La posibilidad de recurrir [por analogía] a normas exógenas al derecho público local está condicionada a que tales disposiciones no desnaturalicen los derechos y garantías constitucionales en juego, privándolos de la operatividad que les son propios.
- ◉ Lo contrario importaría el absurdo de prescindir de las disposiciones reglamentarias locales por reputárselas conculcadoras de los principios y garantías constitucionales que rigen la materia de salud, para desembocar en una aplicación lisa y llana de normas jurídicas ajenas que conduce a una solución igualmente desajustada al ordenamiento superior.
- ◉ La condición de beneficiario del Subsidio de Salud (1), sumado a los probados apremios en la salud del reclamante (2), y la necesidad y adecuación de la prestación reclamada (3), justifican, por sí solos y de manera suficiente, el acogimiento de una demanda.

La *relatividad* de la aplicación analógica del PMO. La regla, en definitiva (3 requisitos)

- ◉ Sentencia N° 462, 2010 (prótesis importada)
- ◉ Sentencia N° 239, 2012 (técnica quirúrgica no convencional -endopielotomía con catéter balón-);
- ◉ Sentencia N° 68, 2012 (biopsia “core” o biopsia “mammotome”)
- ◉ Sentencia N° 71, 2012 (técnica quirúrgica no convencional -endopielotomía por cateterismo-)
- ◉ Sentencia N° 511, 2012 (fototerapia RE-PUVA - Retinoides Psoraleno Ultravioleta A-)
- ◉ Sentencia N° 954, 2012 (traslado aéreo y hospedaje, medicamentos por sobre el porcentaje de cobertura del PMO)

Un contrapeso: la interpretación estricta de la competencia material del IPSST

- El IPSST no se encuentra obligado cuando la asistencia demandada no hace en puridad al cuidado integral de la salud, que es lo que el ente encargado de la obra social provincial debe garantizar a todos los beneficiarios del Subsidio de Salud por expreso mandato de la ley de su creación (art. 118 de la Ley 6.446), y de conformidad con las garantías fundamentales que consagran la Constitución Provincial (cfr. art. 146 CT) y los Tratados de Derechos Humanos que gozan de jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, CN).

Un contrapeso: la interpretación estricta de la competencia material del IPSST

- ⊙ En el sistema legal aplicable, frente a una prestación del tipo asistencial o educativa (cuidador domiciliario, residencia geriátrica, transporte especial, maestra integradora, etc.), quien en definitiva aparece como sujeto pasivo es la persona jurídica Provincia de Tucumán (Leyes N° 6.830, 7.857, etc.) (“Arroyo”, 2011; “Soria”, 2014; etc.)

MUCHAS GRACIAS