



Encontro Internacional
**Direito a Saúde,
Cobertura Universal e
Integralidade Possível**

17 al 19 de noviembre de 2016 - Belo Horizonte – Minas Gerais

DERECHO A LA SALUD, ACCESO UNIVERSAL Y JUDICIALIZACIÓN EN URUGUAY

Santiago Pereira Campos

@SantiagoPCampos

Saluderecho

iniciativa regional sobre priorización, equidad
y mandatos constitucionales en salud



priorizando con equidad

Derecho Constitucional a la salud



o ACUERDO:

- Existencia de un derecho fundamental reconocido por la Constitución y la Ley

o DISCUSIÓN:

- Alcance de dicho derecho
- Si comprende el derecho subjetivo a recibir prestaciones asistenciales no priorizadas
 - Si lo comprende... ¿cuáles son esas prestaciones no priorizadas a las que puede acceder el usuario?
 - Cualquiera que el médico indique
 - Aquellas que el médico indique y que además cumplan ciertos requisitos:
 - Evidencia científica
 - Costo-efectividad
 - Impacto social y económico
 - Impacto en el principio de igualdad

Art. 44 de la Constitución: Obligaciones del Estado en materia de salud

“El Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país.

*Todos los habitantes tienen el deber de cuidar su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad. **El Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan sólo a los indigentes o carentes de recursos suficientes**”.*



Derecho a la Salud



Obligaciones del Estado

FUNDAMENTO DE LAS POSICIONES

- o **AMPLIA:** El Estado es responsable de tutelar la salud de sus habitantes y de asegurar el acceso a los medios de prevención y asistencia que requieran no solo los indigentes, sino **también los carentes de recursos suficientes** (el análisis del caso concreto), sin estar limitados por la priorización. Art. 44 Const. **no distingue priorizado de no priorizado.**
- o **RESTRICTIVA:** Conforme a las normas legales de competencia y del Sistema Nacional Integrado de Salud, **deben adoptarse decisiones atendiendo al interés general**, mediante la emisión de disposiciones generales que contemplen el principio de **igualdad**, mediante un proceso de **priorización razonable** que asegure **acceso universal y sustentabilidad.**

Cobertura y derecho a la salud en Uruguay



CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA

- Sistema que articula instituciones públicas y privadas **obligadas a otorgar las prestaciones priorizadas** (PIAs /FTM) por la autoridad sanitaria.
- Las prestaciones de Medicina Altamente Especializada y la cobertura de determinados medicamentos de alto costo, se brindan con el financiamiento del FNR (persona pública no estatal)
- **Prestaciones no priorizadas:** régimen de **libre contratación**



***“UNIVERSALIDAD
DE ACCESO”***

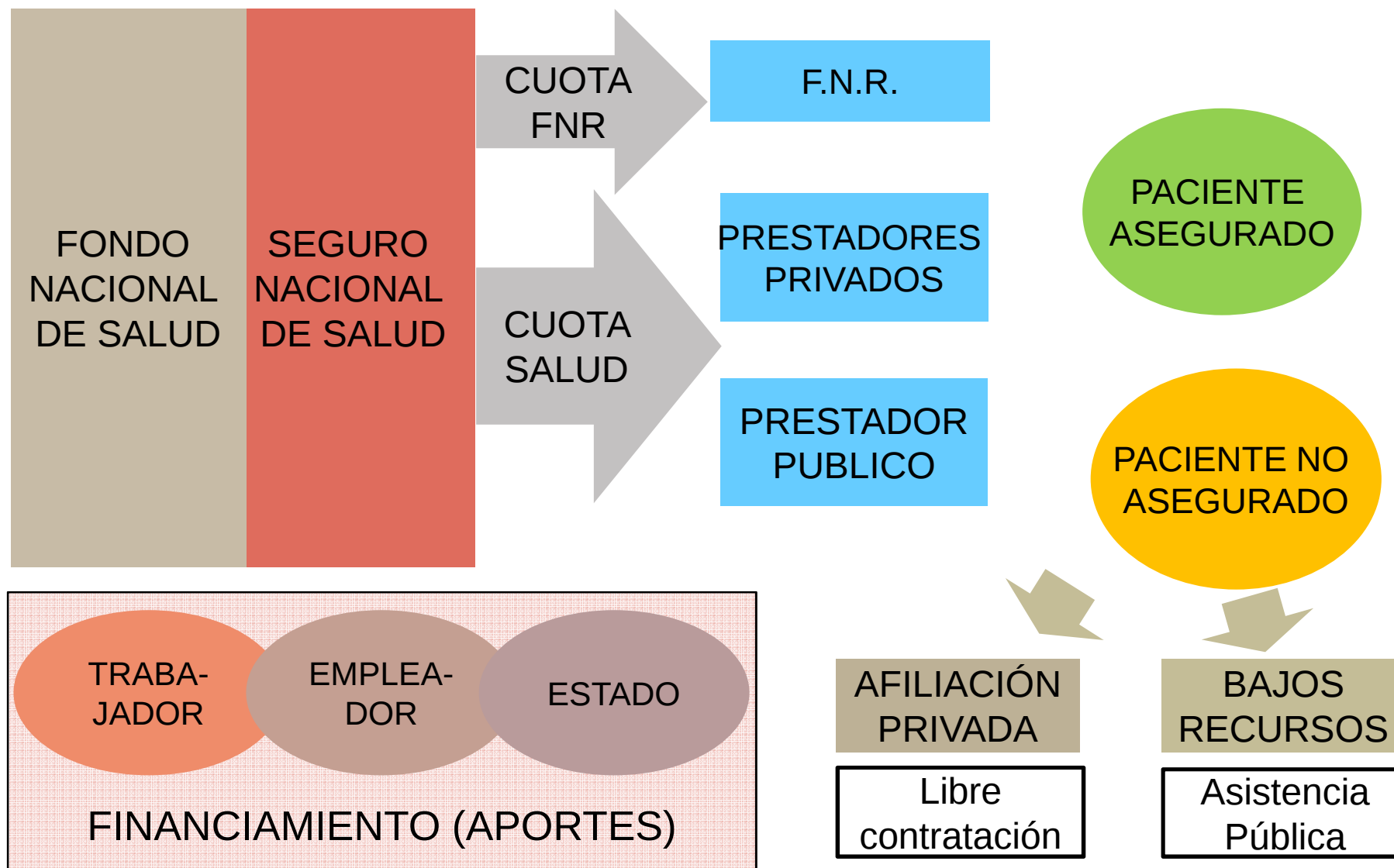
***“INTEGRALIDAD
DE LA ATENCIÓN
A LA SALUD”***



REGLAS DEL SISTEMA URUGUAYO

Ley del SNIS – Ley de derechos de pacientes y usuarios

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD



Cuadro simplificado

PRIORIZACIÓN



PODER EJECUTIVO

p/ medicamentos financiado FNR
Facultad Medicina /Cuerpo Médico /FNR/ MSP
Evaluaciones costo efectividad e impacto presupuestal

PRIORIZA

PRESTACIONES
NO PRIORIZADAS

**CANASTA DE PRESTACIONES
PRIORIZADAS (PIAS/FTM)**

LIBRE
CONTRATACIÓN

PRESTADORES
Instituciones públicas y
privadas

**Fondo Nacional de
Recursos (FNR)**
Persona pública no estatal



INDICACIÓN



Financia procedimientos
M.A.E. y medicamentos de
alto costo
• Establece Protocolos

Cuadro simplificado

Judicialización de la Salud en Uruguay

- Sistema de Salud de amplia cobertura en cuanto a:
 - Sujetos alcanzados (universalidad)
 - Prestaciones comprendidas (priorizadas)
- **No existen reclamos judiciales por prestaciones priorizadas.**
- **Existen reclamos judiciales crecientes de prestaciones no priorizadas.**

MECANISMOS PARA RECLAMAR PRESTACIONES NO PRIORIZADAS

- Ante las propias instituciones médicas
- Ante órganos administrativos (Ministerios, Oficinas Estatales de defensa al consumidor, etc.)
- Ante organizaciones de usuarios de servicios de salud o consumidores
- **Ante tribunales jurisdiccionales**

Hasta diciembre 2015: **la acción judicial de amparo**, único mecanismo eficaz

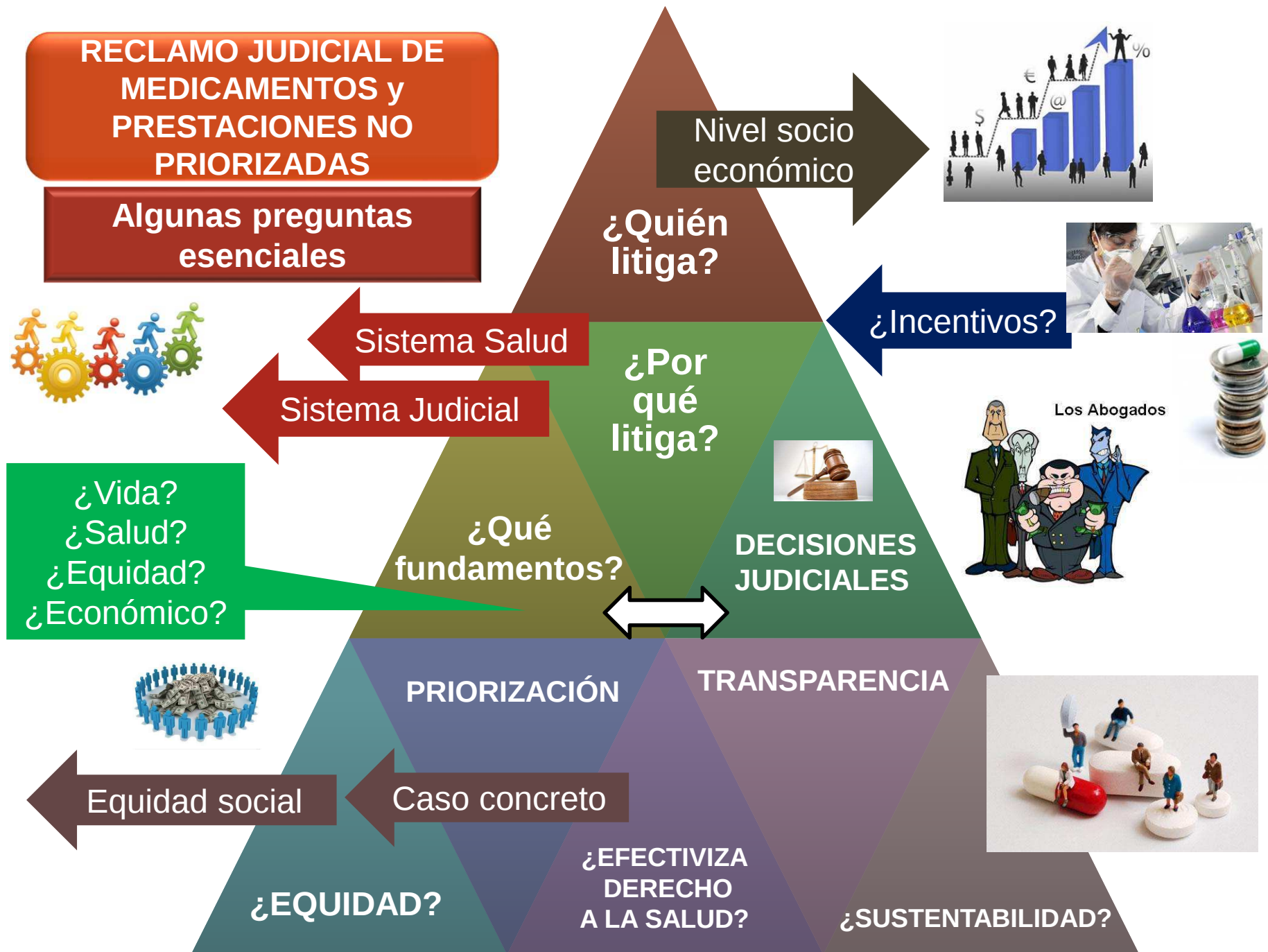
Desde diciembre 2015: **procedimiento administrativo de petición abreviado** (Ordenanza 882/015). No existe una evaluación de su eficacia aún. Opiniones dispares

Judicialización del derecho a la salud



CARACTERIZACIÓN

- o Fenómeno relativamente reciente (a partir de la década del 2000)
- o De impacto aun moderado aunque con una evolución creciente y constante en los últimos años



¿QUIÉN LITIGA?

Pacientes en situaciones de salud críticas y que no pueden afrontar con recursos propios las prestaciones sanitarias que les fueron indicadas por el médico tratante pero no están cubiertas por el sistema



POSIBLES DEMANDADOS



Peculiaridades del contralor Judicial mediante proceso de amparo en Uruguay

o Primera Instancia:

- Juzgados Letrados (Civiles, Contencioso Administrativo o Interior)

o Segunda Instancia:

- Tribunales de Apelaciones Civiles

o *No se admite instancia de contralor ante la Suprema Corte de Justicia*

o *No hay unificación de criterios jurisprudenciales por tribunal superior*



Tendencias Jurisprudenciales



- o Demandas contra las instituciones de salud: **rechaza**
- o Demandas contra el FNR: se ha consolidado la tendencia mayoritaria que **exonera** al FNR fundada en que la priorización es resorte del PE-MSP (en algunos casos vinculados a protocolizaciones a cargo del FNR, se condenó al FNR).
- o Demandas contra el Estado-MSP cuando tienen cierto grado de evidencia científica:
 - Mayoría **condena** porque Estado es responsable de tutelar salud de sus habitantes y de **asegurar el acceso** a medios de asistencia que requieran los **carentes de recursos suficientes**.
 - Minoría **exonera** porque entiende que debe atenderse el **interés general** mediante la emisión de disposiciones generales, que contemplen el principio de **igualdad** o por falta de **evidencia científica** suficiente.

Reciente fallo de la SCJ: gran polémica

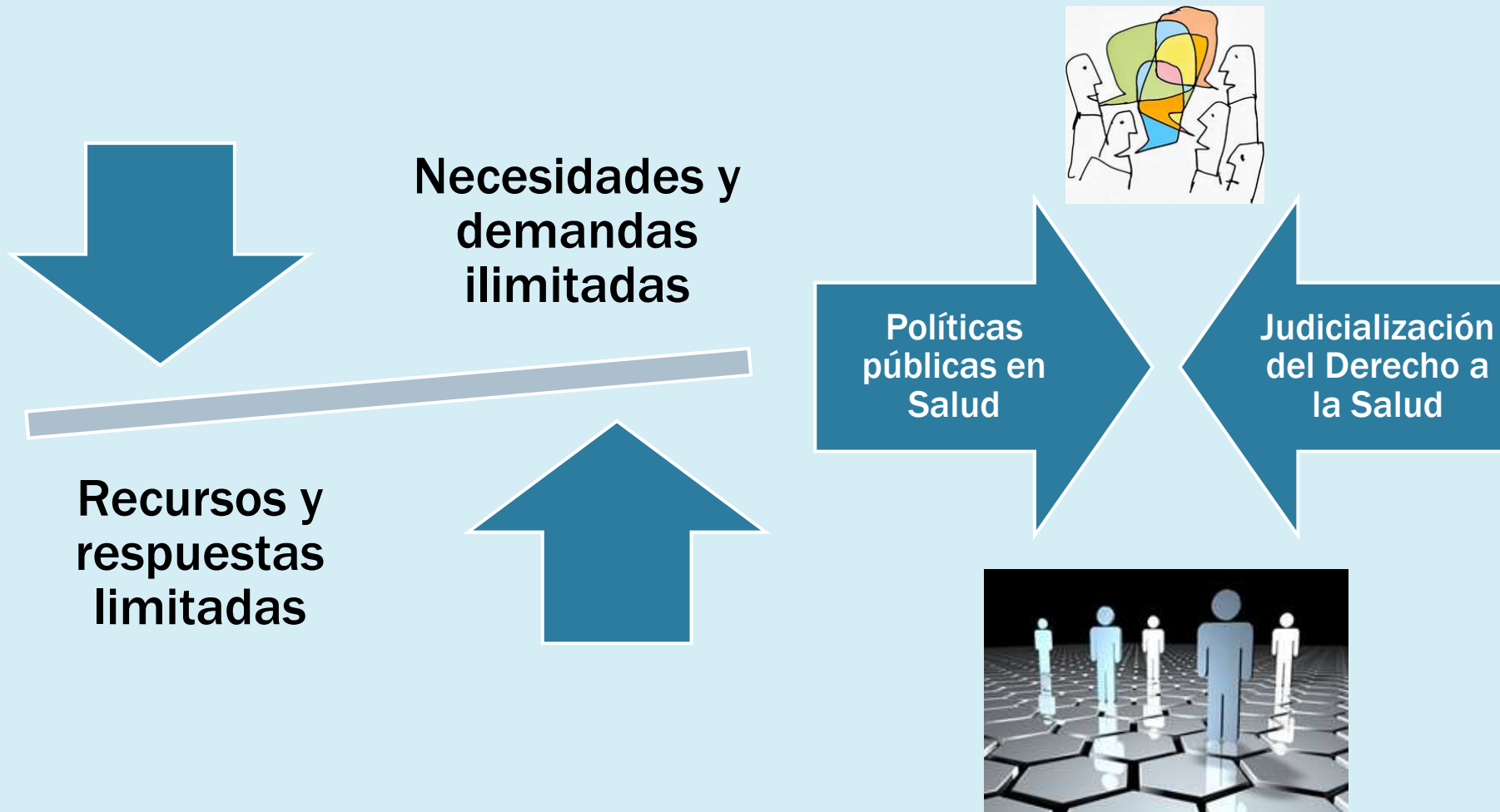
Sentencia No. 396 del 07/10/2016

- Se dispuso que la norma legal (art. 7, inc. 2º de L. 18.335) que establece el **derecho del paciente a recibir solamente los medicamentos priorizados es inconstitucional**, desaplicándola para el caso concreto.
- Discordia: derecho a la salud admite limitaciones basadas en razones de interés general, y el principio de separación de poderes impide al juez ingresar al análisis de cuestiones estrictamente técnicas de competencia del Poder Ejecutivo asignada por ley (la priorización).

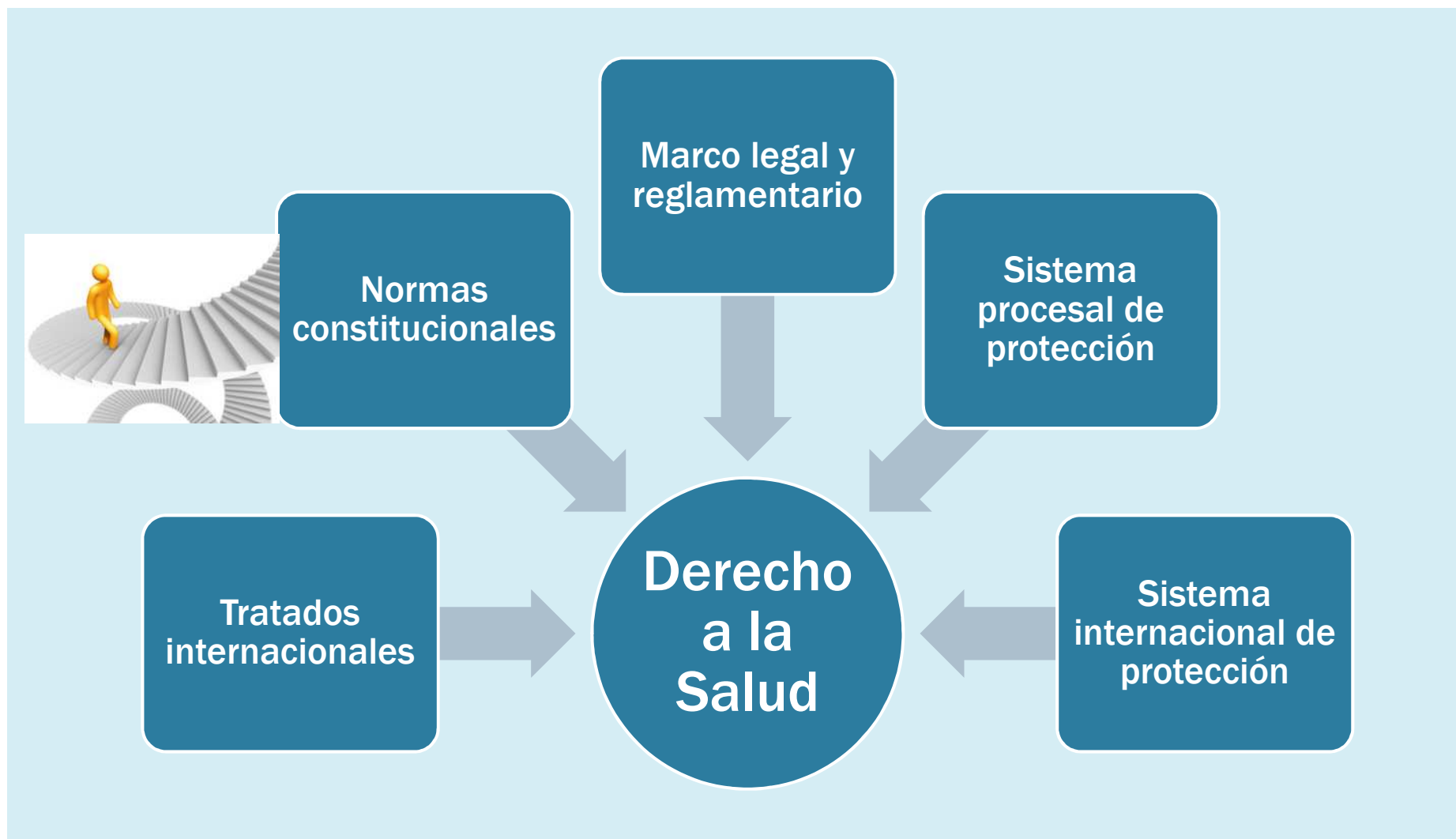




EL DILEMA DE BASE



EL DERECHO A LA SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS



Conclusiones (I)



- o Esperable **incremento paulatino de las demandas** de medicamentos y otras prestaciones médicas no priorizadas.
- o Condenas y su difusión **generan nuevos reclamos** (rol de medios de comunicación)
- o **Efecto repique** de condenas en situaciones iguales o similares que requerirían igual tratamiento.
- o Esperable que **gradualmente también aumenten reclamos a nivel de otras prestaciones médicas.**

Conclusiones (II)



- Aún incipiente desarrollo de **procesos colectivos** pero es de esperar que **grupos de pacientes** reclamen, aumentando impacto de fallos en Sistema de Salud.
- Número de fallos actualmente no afecta en forma grave la sustentabilidad del Sistema de Salud, pero el **incremento de la judicialización podría impactar gravemente a mediano y largo plazo**, como ocurre en otros países de la región.
- La judicialización de reclamos de medicamentos se puede replicar en relación a **otras prestaciones de salud o a otros derechos constitucionales**.

Desafíos y propuestas



- Mejorar **transparencia y participación** de la sociedad civil en el proceso de **priorización**.
- **Fundamentación de las exclusiones** (no priorizaciones).
- Declaración de **conflictos de intereses**.
- **Fundamentación del médico** sobre indicación de prestaciones y medicamentos no priorizados.
- Implementación de sistema de **información técnica** a jueces sobre medicina basada en evidencia.
- ¿Es posible avanzar hacia un debate abierto sobre **imposibilidad de dar todo a todos**? La ¿utopía? de un pacto social.

¡Obrigado!

spereira@rap.com.uy

@SantiagoPCampos