

Análisis del Auto del Tribunal Constitucional sobre el Decreto vasco

Resumen de lo que ha pasado

El Gobierno Vasco aprueba un Decreto para dar cobertura sanitaria a algunas de las personas excluidas por el RDL 16/2012, eliminar el repago farmacéutico de pensionistas (entre otras) y dejar en un 40% la aportación al gasto farmacéutico para el resto de personas.

El 20 de julio el Gobierno central impugna la constitucionalidad de ese Decreto ante el TC, planteando un conflicto de competencias: entiende que el Gobierno Vasco no puede establecer esas normas, porque “introduce diferencias respecto de la legislación básica en el ámbito subjetivo del derecho a acceder a la asistencia sanitaria pública y gratuita (sic) y en lo referente al régimen de copago (sic) farmacéutico”. Solicita, además, la suspensión del Decreto vasco.

El 24 de julio, el TC admite el recurso y la suspensión cautelar del Decreto.

El 26 de septiembre el Gobierno vasco presenta sus alegaciones y solicita el levantamiento de la suspensión. Esta solicitud suscita la apertura de un incidente: antes de decidir si el Decreto vasco es constitucional o inconstitucional (decisión sobre el fondo), el TC debe pronunciarse sobre si debe seguir en suspenso o no.

El Auto de 13 de diciembre levanta la suspensión de parte del Decreto: en concreto, de los artículos que permiten dar asistencia sanitaria a determinadas personas excluidas por el RDL 16/2012. Pero mantiene la suspensión de los arts. 8.1 y 2, que son los que tratan de anular o rebajar el porcentaje de contribución al gasto farmacéutico. La decisión sobre la constitucionalidad del Decreto sigue pendiente.

Valoración

1. El Decreto vasco amplía la cobertura sanitaria a personas excluidas del RDL, siempre y cuando (1) estas personas lleven un año empadronadas en Euskadi antes de la presentación de la solicitud de reconocimiento del derecho; (2) tengan unos ingresos inferiores a la renta básica de inclusión o sean perceptoras de prestaciones económicas del Sistema Vasco de Garantía de Ingresos e inclusión; y (3) no tengan acceso a la protección sanitaria pública por otro título

El derecho a la prestación por el Decreto tiene que reconocerse; se solicita a través del correspondiente procedimiento a la Comunidad Autónoma y, si se cumplen las condiciones, se expide un título identificativo (suponemos que una tarjeta específica)

El Decreto ni logra ni persigue que todas las personas residentes en el País Vasco tengan asistencia sanitaria garantizada.

¿Qué pasa con las personas que llevaban 9 meses allí o con las que acaban de llegar? ¿Y si tienen ingresos levemente superiores a esa renta básica (alrededor de 400 €!!). Es posible que esto, de cara a la defensa del Decreto sobre el fondo, podría ser un inconveniente.

En todo caso, cuando el Gobierno central ha apuntado que las beneficiarias del Decreto vasco (y excluidas por el RDL 16/2012) sólo pueden ser atendidas en Euskadi, no ha hecho más que soltar una obviedad.

2. El TC decide que ese Decreto puede seguir aplicándose, mientras no decida sobre el fondo definitivamente. Más adelante podría declarar inconstitucional el Decreto. La victoria, de serlo, sería muy provisional.

3. La valoración que realiza el TC para decidir si levanta o no la suspensión no tiene en cuenta los argumentos que el Gobierno central ha presentado frente al Decreto vasco. El TC no ha indicado nada acerca de si el Gobierno vasco ha asumido o no competencias exclusivas del Estado. Para decidir si levanta la suspensión, sencillamente realiza una ponderación de dos intereses: el interés público vinculado al control del déficit público y el interés de preservar el derecho a la salud consagrado en el art. 43 CE. Lo cual, se desarrolla más adelante, es cuestionable en los términos en los que se hace.

“Esa ponderación exige colocar de un lado el interés general configurado por el beneficio económico asociado al ahorro vinculado a las medidas adoptadas por el Estado al redefinir el ámbito de los beneficiarios del sistema público de salud, y de otro el interés general de preservar el derecho a la salud consagrado en el art. 43 CE. Esa contraposición también tiene proyecciones individuales puesto que la garantía del derecho a la salud no sólo tiene una dimensión general asociada a la idea de salvaguarda de la salud pública, sino una dimensión particular conectada con la afectación del derecho a la salud individual de las personas receptoras de las medidas adoptadas por los Gobiernos estatal y autonómico. Además, el levantamiento de la suspensión se vincula, por cada una de las partes en este proceso, a perjuicios claramente identificados. Por un lado el Abogado del Estado se refiere a los perjuicios económicos derivados del levantamiento de la suspensión sin cuantificar exactamente ese perjuicio, y, por otro el Gobierno Vasco, desde un análisis prospectivo extraído de distintos estudios, alude a los perjuicios en materia de salud pública y de salud individual que se derivarían del mantenimiento de la suspensión, observándose, en este caso, la estrecha vinculación existente entre los intereses en liza y los perjuicios derivados del mantenimiento o levantamiento de la suspensión” (FD 5)

Es cierto que resulta positivo que el TC afirme, en este marco, que “la vinculación entre el principio rector del art. 43 CE y el art. 15 CE que recoge el derecho fundamental a la vida y a la integridad física y moral [S], en el sentido de lo reconocido por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (por todos asunto VO c. Francia de 8 de julio de 2004), resulta evidente que **los intereses generales y públicos, vinculados a la promoción y garantía del derecho a la salud, son intereses asociados a la defensa de bienes constitucionales particularmente sensibles”**

Pero más adelante, a la hora de justificar el levantamiento de la suspensión, el TC dice que

“Teniendo en cuenta la concreción de los perjuicios derivados del levantamiento o del mantenimiento de la suspensión efectuada por las partes, así como la importancia de los intereses en juego, y apreciando este Tribunal que el derecho a

la salud y el derecho a la integridad física de las personas afectadas por las medidas impugnadas, así como la conveniencia de evitar riesgos para la salud del conjunto de la sociedad, poseen una importancia singular en el marco constitucional, que no puede verse desvirtuada por la mera consideración de **un eventual ahorro económico que no ha podido ser concretado**, entendemos que se justifica el levantamiento de la suspensión de la vigencia de los preceptos referidos a la ampliación del ámbito subjetivo del derecho a acceder a la asistencia sanitaria pública y gratuita” (FD 5).

De la frase resaltada cabe derivar que, de haberse podido concretar el ahorro, quizás en la ponderación de intereses ganara el primero, i.e., el interés de garantizar el control del déficit. Esto por un lado; y por otro, es evidente que la propia ponderación de esos dos intereses permite pensar que para el TC el económico, esto es, el control del déficit, **podría** superar al otro.

4. Las normas del Decreto vasco relativas a los porcentajes de prestación farmacéutica se dejan en suspenso porque, para el TC, el Gobierno central sí logra probar que la aplicación del Decreto vasco va en contra del control del déficit. ¿Prevalece este interés sobre el interés en proteger la salud pública?

*“La Abogado del Estado aporta datos económicos de evolución del gasto farmacéutico en la Comunidad Autónoma del País Vasco, en particular en los Documentos núms. 2 y 3, del escrito de alegaciones, ambos elaborados por la Dirección General de cartera básica de servicios del Servicio Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y a los que remite la Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación, que ponen de manifiesto la existencia de un incremento del gasto en la misma durante los dos meses en que estuvo en vigor la norma impugnada, incremento que fue en paralelo a una disminución del gasto en las autonomías en que se aplica en su integridad la norma básica estatal. **Por tanto el perjuicio económico que, para el objetivo de control del déficit supondría el levantamiento de la suspensión parece claro, no pudiendo quedar desvirtuado por el efectivo perjuicio que pudiera derivarse para los individuos usuarios del sistema de salud, al incrementarse el porcentaje de copago**” (FJ 6)*

La única puertita que queda abierta a la esperanza es que luego añade que

*“ Por su parte el Gobierno Vasco **no aporta argumentos suficientes, ni datos que permitan inferir que la inaplicación de la resolución impugnada vaya a producir, desde el punto de vista cautelar que ahora hemos de adoptar y huyendo de toda consideración sobre el fondo del asunto, una reducción de la calidad y eficacia de la prestación farmacéutica que revierta en una lesión del derecho a la protección de la salud, puesto que los argumentos relativos a la adherencia al tratamiento y al impacto económico de la inaplicación de la norma autonómica sobre los pensionistas se formulan con un carácter marcadamente hipotético que en ningún momento se concretan ni justifican**”.*

¿Quiere esto decir que si se hubiesen aportado argumentos y datos que avalan que está en peligro el derecho a protección de la salud, la respuesta habría sido otra?

En resumen: ni el Decreto vasco es tan bueno, ni el TC ha dado ningún varapalo al gobierno. La decisión se basa en una equiparación de intereses públicos que el TC parece colocar al mismo nivel. Y esto es lo que se presenta, a nuestro juicio, como muy negativo. Que el control del déficit se considere un "interés público" que obliga a valorar si debe o no prevalecer sobre el derecho a la salud.

Si el Gobierno hubiera logrado probar que la asistencia que el gobierno vasco da incide en el objetivo de controlar el déficit, el sentido de la decisión podría haber sido el contrario. En todo caso, y para finalizar, no se ha dicho nada sobre el fondo. En unos años podríamos ver el Decreto vasco declarado inconstitucional, sin que suponga ninguna contradicción con este auto.



Facebook: Yo Si Sanidad Universal

Twitter: @YoSisanidaduniv

E-mail: yosi.sanidaduniversal@gmail.com

Teléfono: 695 893 414