



PROYECTO DE LEY

El Senado y La Cámara de Diputados de la Nación sancionan con fuerza de Ley...

PENSION GRACIABLE PARA LOS FAMILIARES DE LOS TRABAJADORES DEL AMBITO DE LA SALUD FALLECIDOS POR CAUSA DEL COVID-19

ARTÍCULO 1: Créese la Pensión Graciable para los familiares de los trabajadores del ámbito de la salud que, en las condiciones que determina la presente ley, habiendo prestado servicios en establecimientos sanitarios públicos y privados, hayan fallecido como consecuencia de haber contraído el COVID-19.

ARTÍCULO 2: Serán beneficiarios el cónyuge o conviviente, los hijos, y las personas que estuviesen a cargo de quienes hayan fallecido bajo estas circunstancias:

- A) Siendo profesionales o personal de establecimientos públicos y privados que hayan prestado servicios en establecimientos sanitarios tales como Hospitales, Sanatorios, Policlínicos, Clínicas, Salas de Atención Primaria, Consultorios Médicos Privados y Afines, y cuya causa principal de la muerte haya sido haber contraído el virus COVID-19, o como consecuencia de ello.
- B) Habiendo prestado servicios efectivamente durante el periodo de aislamiento obligatorio fijado por el decreto 297/2020, a partir del 20 de marzo de 2020 y durante todo el periodo de excepción, incluyendo prórrogas, y de acuerdo a las resoluciones emanadas del Ministerio de Salud para la reglamentación del mencionado decreto. La autoridad de aplicación podrá extender el periodo establecido en este inciso, mediante resolución fundada.

ARTÍCULO 3: La autoridad de aplicación reglamentará los recaudos para acreditar el cumplimiento de los requisitos para acceder a la Pensión Graciable del ARTÍCULO 1.

ARTÍCULO 4: El beneficio consistirá en una suma mensual igual al doble del haber mínimo jubilatorio, a la que se le aplicarán los aumentos de movilidad correspondientes a los otorgados a las jubilaciones ordinarias.

ARTÍCULO 5: El beneficio se otorga en carácter vitalicio para el conyugue o conviviente, y para los hijos, hasta que el menor de ellos cumpla la edad de 21 años. En el caso de que alguno de los mismos continuara estudiando, el límite se elevará hasta que este último cumpla la edad de 25 años. La limitación a la edad establecida no rige si cualquiera de ellos se encontrara incapacitado para el trabajo a la fecha de fallecimiento del causante o incapacitado a la fecha en que cumplieran 21 años de edad, hasta tanto esa situación sea subsanada.

ARTÍCULO 6: Este beneficio es compatible con cualquier otro estatal nacional, provincial o municipal.

ARTÍCULO 7: La autoridad de aplicación será designada por el Poder Ejecutivo Nacional.

ARTÍCULO 8: Los gastos que represente el beneficio serán asignados por el Poder Ejecutivo Nacional a las partidas de la Ley de Presupuesto de la Administración Pública Nacional.

ARTÍCULO 9: De forma.



H. Cámara de Diputados de la Nación

"2020 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO"

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

La presente iniciativa tiene por finalidad otorgar una Pensión Graciable a los familiares y personas que tuviesen a cargo los trabajadores del ámbito de la salud que, por prestar servicios en establecimientos sanitarios públicos o privados, hayan fallecido como consecuencia de haber contraído el COVID-19. Ello, considerando la particular y extrema posición de riesgo a la que se ven expuestos en sus tareas, en el contexto de la crisis nacional y mundial que atravesamos.

El 11 de marzo de 2020, la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), declaró formalmente a la infección del coronavirus COVID-19 como una pandemia y una semana más tarde anunció que la propagación de casos había alcanzado una escala global.

En nuestro país el Gobierno Nacional dispuso el AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (ASPO) a través del Decreto 297/2020, vigente partir del 20 de marzo del presente año, sosteniendo que “la velocidad en el agravamiento de la situación epidemiológica a escala internacional, requiere la adopción de medidas inmediatas para hacer frente a esta emergencia y que por lo tanto nos encontramos ante una potencial crisis sanitaria. El citado Decreto reconoce que hasta el momento “no se cuenta con un tratamiento antiviral efectivo, ni con vacunas que prevengan el virus” y que por lo tanto, las medidas de aislamiento y distanciamiento social obligatorio revisten un rol de vital importancia para hacer frente a la situación epidemiológica y mitigar el impacto sanitario del COVID-19.

Esta medida preventiva, que redujo el riesgo de contagio para millones de argentinos, exceptuó del ASPO a quienes cumplen funciones esenciales para el mantenimiento del bien jurídico que se propuso proteger y entre ellos a quienes como parte de esas funciones están obligados a mantener un contacto directo con las personas infectadas con el propósito de asistirlos. Esa exposición ha convertido al PERSONAL DE SALUD (PS) en el grupo con mayor incidencia de contagio en el mundo.

Varias han sido las voces que se han pronunciado alertando sobre este punto, incluyendo al propio Director General de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, que refiriéndose al personal de enfermería afirmó que «Hoy en día, muchos de ellos se encuentran en primera línea en la batalla contra la COVID-19». El 3 de marzo de 2020 la OMS a través de un Comunicado de Prensa, advirtió que la escasez de equipos de protección personal ponía en peligro al personal sanitario en todo el mundo y exhortó a la industria y a los gobiernos a que aumenten la producción en un 40% para satisfacer la creciente demanda mundial. En ese mismo comunicado, el organismo internacional de salud describía la situación a la que se exponían el PS en todo el mundo:

“...la grave y creciente interrupción del suministro mundial de equipos de protección personal (EPP) —causada por el aumento en la demanda y por las compras, el acaparamiento y el uso indebido de esos productos como consecuencia del pánico— está poniendo vidas en peligro (...) Los trabajadores de la atención sanitaria dependen del equipo de protección personal para protegerse a sí mismos y a sus pacientes y evitar infectarse o infectar a otras personas.”

“... la escasez de suministro (...) hace que profesionales médicos, de enfermería y otros trabajadores de primera línea estén peligrosamente mal equipados para atender a los pacientes de COVID-19.”

«Sin cadenas de suministro seguras, el riesgo para los trabajadores sanitarios en todo el mundo es real. La industria y los gobiernos deben actuar con rapidez para estimular el suministro, reducir las restricciones a la exportación y poner en marcha medidas con las que detener la especulación y el acaparamiento. No podemos detener la COVID-19 sin proteger primero a los trabajadores sanitarios», dijo el Director General de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus.

En su informe local, titulado “Recomendaciones inter-institucional para la prevención de COVID-19 SADI / SATI / ADECI / INE” la Sociedad Argentina de Infectología, informa que el COVID-19 se transmite “mediante gotitas respiratorias producidas con la tos y el estornudo y a través del contacto con superficies contaminadas” y que “la contaminación ambiental juega un rol importante”. Basándose en estudios descriptivos de casos, la SADI advierte que el 42% contrajo la enfermedad dentro de los mismos servicios de salud, “la mayoría de los cuales eran PS”.

No es fácil establecer a ciencia cierta, el porcentaje de PS afectado por el COVID-19 sobre el total de casos positivos. No todos los países han informado oficialmente el detalle de casos desagregados del PS contagiado en cumplimiento de sus funciones asistenciales. Los que sí lo han hecho, ofrecen una notable dispersión de indicadores, que probablemente se asocie a las condiciones particulares de la organización sanitaria en cada país, la capacidad instalada de los servicios, la accesibilidad de la población a los mismos, las condiciones laborales en las que el PS realiza sus funciones, la confiabilidad de los datos, etc.



H. Cámara de Diputados de la Nación

"2020 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO"

En los Estados Unidos, con más de 300 mil casos notificados, no se han dado a conocer oficialmente, la cantidad de médicos y personal de salud afectados por la enfermedad. Para ese país, está disponible información parcial proveniente de asociaciones de profesionales y de los Departamentos de Salud de algunos Estados. La Massachusetts Health & Hospital Association reportó más de 900 test positivos entre los trabajadores de Salud en ese Estado. Ohio, informó oficialmente que el 16% de los casos involucra al personal de salud. Ese porcentaje se duplica en Minnesota, donde el PS representa el 28% del total de casos. En Ohio, el 20% y el propio gobernador de Alabama confirmó que 200 trabajadores de salud se habían contagiado.

En Italia, que hasta la primera semana de Abril contabilizaba 129 mil casos, los contagios entre profesionales de la salud, representan el 8,3%, según estadísticas de la Fundación Gimbe, un centro de investigación y capacitación del sector sanitario. Allí, el número de médicos fallecidos por causa del coronavirus superaba los 60.

Howard Catton, CEO del International Council of Nurses, aseguró en ese momento que ese porcentaje alcanzaba al 12% en España, país en el que el número de infectados era de 130 mil. Los datos oficiales referían que el total de PS positivos era de 12.298 y que el porcentaje de PS contagiados sobre el total de casos, sería aún mayor.

China, con 83 mil casos notificados, informó para esa fecha que poco más de 3.300, correspondían a personal de salud y que al menos 13 de ellos, murieron, según la China's National Health Commission. Entre los fallecidos había que contar al Dr. Li Wenliang, el primero en alertar sobre el brote en Wuhan.

En un informe del Ministerio de Salud Ecuatoriano, se dio a conocer para esa fecha que al menos 1.600 trabajadores del sector salud se encontraban contagiados por el nuevo coronavirus.

De acuerdo con la información recabada por Anadolu Agency, para la región de Asia-Pacífico, el porcentaje de muertes de profesionales médicos que se verifica en las Filipinas, es aún mayor. En ese país se informó la muerte de 17 médicos sobre un total de 152 decesos reportados. La misma fuente señala que en Malasia "al menos" 80 trabajadores de salud están infectados por el coronavirus y el Ministerio de Salud de ese país confirmó que ya son 138 sobre un total de 3.700 casos notificados. Cuatro médicos dieron positivo en Pakistán, donde el número de casos notificados es de 2.700. Tres médicos y dos enfermeras se habían contagiado hasta la primera semana de abril en Bangladesh. De los 3.500 positivos en la India, 6 eran médicos, 3 enfermeras y 15 paramédicos. Al menos 15 trabajadores de salud, incluyendo médicos dieron positivo en Afganistán, 8 en Singapur e Indonesia confirmó oficialmente la muerte de 3 médicos y el contagio de 84 trabajadores de salud.

El sitio Medscape ha abierto una lista para incluir a los trabajadores de salud que han muerto de COVID-19, invitando a los usuarios a actualizar los datos. Al día de hoy, hay más de 200.

Por el momento, no es fácil establecer si la Argentina se encuentra más cerca del 1,5% de PS muertos por COVID-19 reportados por la India o del 28% informado en Minnesota. Lo cierto es que aquí, en la República Argentina, todas las noches a las 21 horas la gente sale a los balcones a aplaudirlos.

Por todo lo expuesto, es que solicito a todos mis pares me acompañen en este Proyecto de Ley.

RAMON JOSE, ANSALONI PABLO, WELLBACH RICARDO, SARTORI DIEGO, MORALES FLAVIA, CARAMBIA ANTONIO, AVILA BEATRIZ