

Proyecto de Ley

*El Senado y la H. Cámara de Diputados
sancionan con fuerza de*

LEY

LINEAMIENTOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN DE LAS VACUNAS DESTINADAS A GENERAR INMUNIDAD ADQUIRIDA CONTRA LA COVID-19

ARTÍCULO 1°.- OBJETO. La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos para el cumplimiento de los criterios de distribución de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19 a las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud de la Nación.

ARTÍCULO 2°.- PRINCIPIOS RECTORES. A los fines de lo dispuesto en la presente ley, la distribución de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19 a cada una de las jurisdicciones se regirá por los siguientes principios:

- a).- Transparencia;
- b).- Equidad;
- c).- Objetividad;
- d).- No discriminación;

ARTÍCULO 3°.- CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN. Para el cumplimiento de los criterios de distribución de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19 debe procurarse alcanzar consensos con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, tomando en consideración la disponibilidad de vacunas y la población objetivo considerada como prioritaria por la autoridad sanitaria nacional y los planes operativos provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En todos los casos, los criterios de distribución deberán respetar la proporción de población objetivo considerada como prioritaria por la autoridad sanitaria nacional a los fines de garantizar el cumplimiento escalonado de los planes de vacunación operativos provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

ARTÍCULO 4°.- RECOMENDACIONES. La Comisión Nacional de Inmunizaciones (CONAIN), creada por Ley N° 27.491 como organismo de asesoramiento técnico para brindar recomendaciones sobre estrategias de control, eliminación y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles, podrá responder consultas y emitir recomendaciones sobre los criterios de distribución a las distintas jurisdicciones de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19.

ARTÍCULO 5°.- PUBLICIDAD. Los datos y la información vinculadas a la distribución de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19, y los criterios adoptados para ello, deben ser publicados en un sitio web oficial en formato abierto y accesible.

La Autoridad de Aplicación debe garantizar la publicidad y accesibilidad de la información relacionada con los criterios de distribución de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19 a cada una de las jurisdicciones, y su debida publicación en el sitio web.

ARTÍCULO 6°. AUTORIDAD DE APLICACIÓN. La Autoridad de Aplicación de la presente ley será determinada por el Poder Ejecutivo Nacional y deberá coordinar su accionar con las autoridades sanitarias jurisdiccionales y los organismos con incumbencia en la materia.

ARTÍCULO 7°.- INCUMPLIMIENTO. SANCIONES. Sin perjuicio de las responsabilidades penales y civiles que le pudieran corresponder a los funcionarios, el incumplimiento de la presente ley constituye una falta grave para el régimen disciplinario correspondiente.

ARTÍCULO 8°.- VIGENCIA. La presente ley entrará en vigor a partir de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL y mantendrá su vigencia por el término de TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO DÍAS (365) prorrogables en caso de que subsista la emergencia sanitaria decretada por la pandemia de COVID-19.

ARTÍCULO 9°.- COMUNICACIÓN. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FIRMANTES:

- 1.- Carmen POLLEDO
- 2.- Mercedes JOURY
- 3.- Cristian RITONDO
- 4.- ALVARO GONZALEZ
- 5.- Alicia FREGONESE
- 6.- Dina REZINOVZKY
- 7.- José Luis PATIÑO
- 8.- Héctor STEFANI
- 9.- Hernán BERISSO
- 10.- Camila CRESCIMBENI
- 11.- Jorge ENRÍQUEZ
- 12.- María Luján REY
- 13.- Alejandro GARCÍA
- 14.- Pablo TORELLO
- 15.- Virginia CORNEJO

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

El presente proyecto de ley tiene por objeto establecer los lineamientos para el cumplimiento de los criterios de distribución de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19 a las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud de la Nación.

En las últimas semanas se hizo público un hecho lamentable derivado de la mala gestión gubernamental y de los privilegios enquistados en el poder político en lo referente a la distribución de vacunas contra el COVID-19 en las diferentes jurisdicciones y a su aplicación por parte del gobierno nacional en personas que no pertenecían a ningún grupo de riesgo ni por la franja etaria a la que pertenecen ni por padecer enfermedades preexistentes.

Desde que tomamos conocimiento del "Vacunatorio VIP", desde nuestro espacio político venimos reclamando al gobierno mayor transparencia en el acceso a la vacunación pública y a los datos de las personas que fueron vacunadas de manera irregular por fuera de los procedimientos oficiales establecidos en el Plan Estratégico de Vacunación.

Esta discrecionalidad en la aplicación de las vacunas, que ya marcamos desde Juntos por el Cambio en diferentes pedidos de informes en esta Honorable Cámara y que denunciarnos mediática y judicialmente, se visibiliza más claramente a la hora de constatar la distribución de las vacunas que realizó el gobierno nacional en las diferentes jurisdicciones provinciales y en particular en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Si decimos que este gobierno acostumbra a utilizar los fondos públicos de manera discrecional y a discriminar perjudicando jurisdicciones que no pertenecen a su partido político, no estamos descubriendo nada nuevo.

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires está sufriendo esa discrecionalidad y discriminación desde el año pasado, cuando el gobierno nacional le quitó recursos de coparticipación en uno de los momentos más difíciles de la pandemia, para financiar la mala gestión en materia de seguridad del gobierno de la Provincia de Buenos Aires.

El problema se agrava más aún cuando esos fondos públicos se utilizan para la compra de vacunas para combatir una pandemia inédita y se decide distribuirlas subjetiva y discrecionalmente sin tener en cuenta ningún tipo de criterios sanitarios, epidemiológicos, geográficos y demográficos.

El "Vacunatorio VIP" para los amigos del gobierno que fue instalado en el Ministerio de Salud de la Nación, en el Hospital Posadas y en diferentes puntos a lo largo y ancho del país, y la distribución discrecional de las vacunas en las diferentes jurisdicciones, está violando los principios de transparencia, equidad, no discriminación y objetividad con las que debe contar cualquier plan estratégico de vacunación pública.

Por este motivo es que en el presente proyecto de ley hacemos hincapié en la necesidad de fijar lineamientos claros para que se respeten los criterios de distribución de las vacunas, que deben ser consensuados con las provincias y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires según la disponibilidad de vacunas que haya y la población objetivo priorizada definida por la autoridad sanitaria nacional y en los planes operativos provinciales.

No desconocemos la facultad y capacidad del Ministerio de Salud de la Nación para fijar criterios de distribución para la aplicación de la vacuna, pero creemos necesario, para erradicar la discrecionalidad y la discriminación, que éstos deben ser fijados a través del consenso y teniendo en cuenta distintos aspectos de la realidad de las jurisdicciones como la evolución epidemiológica, la población objetivo priorizada y la capacidad instalada para poder vacunar.

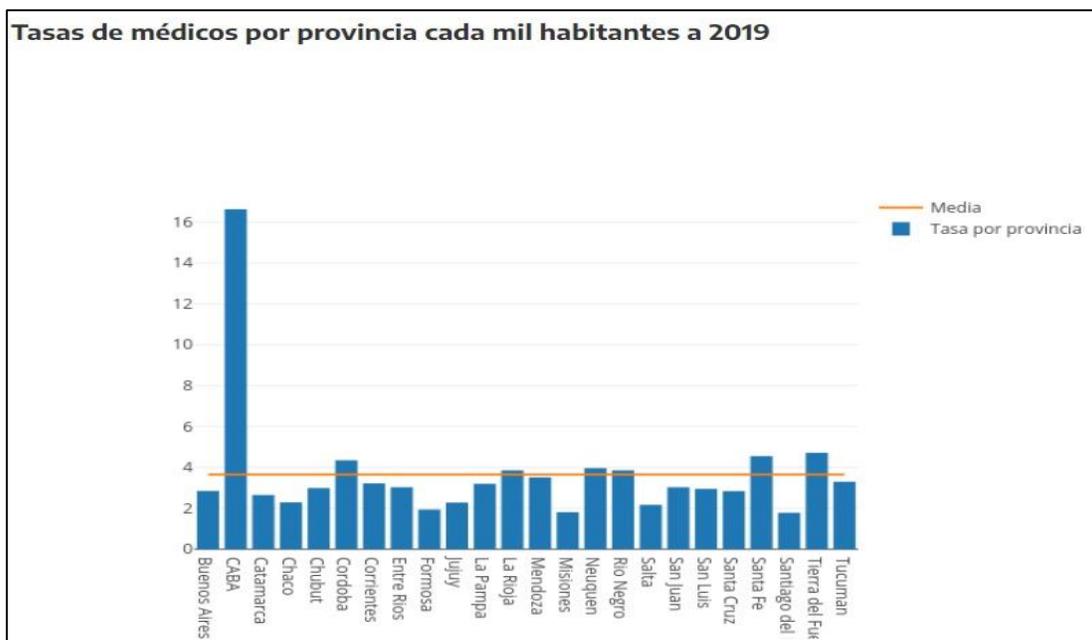
En este último aspecto, y ante las críticas vertidas hacia el Jefe de Gobierno Porteño y las autoridades sanitarias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en cuanto a la escasa vacunación de docentes, no podemos dejar de observar que la capacidad instalada y logística para la vacunación es muy superior a la cantidad de dosis que el gobierno nacional envía a esta jurisdicción.

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires está en condiciones de vacunar a 20 mil personas por día, pero no recibe las vacunas necesarias para poner en funcionamiento toda su capacidad instalada y logística.

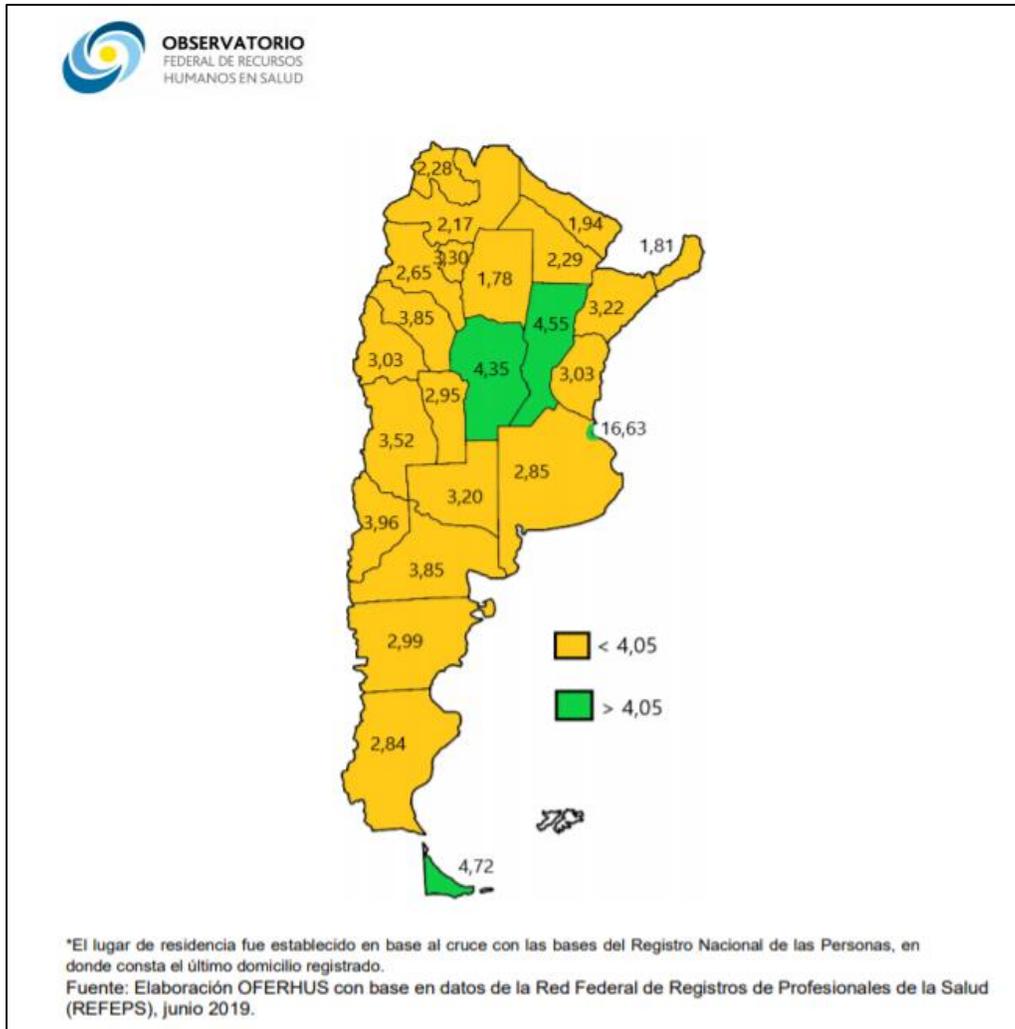
De hecho, sólo recibió el 9% del total de vacunas que se distribuyeron en todo el país. Si comparamos este porcentaje con lo que representa poblacionalmente CABA el número coincide, sin embargo, entendemos que se trata de un mal criterio distributivo que lleva adelante el Ministerio de Salud de la Nación. En realidad, la distribución de las vacunas debería realizarse considerando el porcentaje de población priorizada en el Plan Estratégico de Vacunación contra la COVID-19 y en los planes provinciales, y no en base a la población total de cada jurisdicción.

En la actualidad, el gobierno nacional no tiene en cuenta la cantidad de población que pertenece a grupos de riesgo por edad avanzada ni tampoco a médicos y trabajadores de la salud existentes en cada una de las jurisdicciones para distribuir las vacunas, y esto tiene un impacto particular en los grandes centros urbanos como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Por ejemplo, de acuerdo a los datos del Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud¹, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuenta con un promedio de 16,63 médicas/os cada mil habitantes, un número significativamente por encima del resto de las jurisdicciones, lo que obedece a que constituye un centro con amplia capacidad formadora de profesionales que luego permanecen allí para el ejercicio profesional. En el otro extremo, provincias como Misiones y Chaco, tienen solo 1,81 y 1,94 médicas/os cada mil habitantes.



¹ "Fuerza de trabajo en el sector salud en Argentina - datos 2019", Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud, Ministerio de Salud de la Nación, agosto de 2020.



En el mismo sentido, según datos del Censo 2010, en la CABA reside el mayor porcentaje de población de 65 años y más (15,7%), seguida por el interior de la provincia de Buenos Aires (11,5%); las provincias de Santa Fe (11,1%); La Pampa (10,9%) y Córdoba (10,8%). Entre las menos envejecidas se encuentran las provincias de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur (3,6%), Santa Cruz (4,9%), Misiones (6,2%) y Neuquén (6,4%). Del mismo modo, si tomamos la población mayor de 60 años, los residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llegan al 21,7%, la provincia de Buenos Aires al 14,9%; las provincias de Santa Fe al 16,1%; La Pampa al 15,6% y Córdoba al 15,5%. Mientras que entre las menos envejecidas se encuentran las provincias de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur (6,4%), Santa Cruz (8,1%), Misiones (9,2%) y Neuquén (9,9%).

Es decir, y sólo por mencionar uno de los casos, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuenta con la mayor proporción de población de dos de los principales grupos de riesgo y sujetos priorizados por el Plan Estratégico de Vacunación contra la COVID-19: los trabajadores de la salud y las personas

mayores de 65 años. Ante ello, resulta irrazonable e inequitativo que la distribución de las vacunas se efectúe de acuerdo al porcentaje de población de cada provincia sin considerar la proporción de población de riesgo que reside en ellas.

Asimismo, estamos convencidos de que resulta imperioso garantizar la transparencia de todo el proceso de vacunación pública: desde la compra de las vacunas, pasando por la distribución en las diferentes jurisdicciones, la inscripción para vacunarse, la conservación de la cadena de frío hasta llegar finalmente a la aplicación. Por este motivo, solicitamos que se implemente un sistema de información centralizada y pública sobre la distribución de las vacunas, que genere, sobre todas las cosas, confianza en los ciudadanos.

Además, a los fines de garantizar una correcta y equitativa distribución de las vacunas, establecemos que se respeten ciertos principios y criterios fundamentales, enumerados en el artículo 2°. Pero más allá de esos principios y criterios, entendemos que debe llegarse a un consenso y a una coordinación interjurisdiccional que confiera mayor legitimidad y certidumbre al proceso de vacunación en general, y a la distribución de vacunas en particular, para eliminar de esa forma la discrecionalidad y arbitrariedad de las autoridades sanitarias nacionales.

Las vacunas son bienes escasos y es realmente llamativo y preocupante la falta de empatía del gobierno ante la incertidumbre de la población por esa escasez y ante el dolor de los familiares de las personas que perdieron la vida esperando por una vacuna que nunca llegó, ya sea por la inmoralidad del Vacunatorio Vip, por la discrecionalidad que prioriza las jurisdicciones partidariamente afines al gobierno o por la mala gestión por falta de planificación y por utilización de criterios ineficientes para su distribución.

Por los fundamentos expuestos, solicito a mis pares me acompañen en la aprobación del presente proyecto de ley.

FIRMANTES: 1.- Carmen POLLEDO; 2.- Mercedes JOURY; 3.- Cristian RITONDO; 4.- ALVARO GONZALEZ; 5.- Alicia FREGONESE; 6.- Dina REZINOVZKY; 7.- José Luis PATIÑO; 8.- Héctor STEFANI; 9.- Hernán BERISSO; 10.- Camila CRESCIMBENI; 11.- Jorge ENRÍQUEZ; 12.- María Luján REY; 13.- Alejandro GARCÍA; 14.- Pablo TORELLO; 15.- Virginia CORNEJO.