



## PROYECTO DE LEY

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

**LEY:**

### **PROGRAMA FEDERAL “INCLUIR SALUD”**

**Artículo 1°. Objeto. Creación.** – Créase el Programa Federal “Incluir Salud” en el ámbito de la autoridad de aplicación con el fin de asegurar, en un marco de accesibilidad, disponibilidad, equidad y calidad, la asistencia médica a las personas beneficiarias de pensiones no contributivas.

**Artículo 2°. Personas beneficiarias.** – Son beneficiarias del Programa las personas titulares de pensiones no contributivas.

La reglamentación debe determinar los casos excepcionales, y bajo qué requisitos, las personas beneficiarias pueden solicitar la incorporación al Programa de una persona de su grupo familiar.

**Artículo 3°. Prestaciones.** – Las personas beneficiarias pueden acceder a las prestaciones destinadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades y rehabilitación o cuidados de la salud, en todas las jurisdicciones adheridas, según lo determine la autoridad de aplicación.

Las prestaciones deben ajustarse a lo dispuesto en el Programa Médico Obligatorio (P.M.O.).

**Artículo 4°. Prioridad.** – Se debe priorizar las enfermedades de Alto Costo y Baja Incidencia. Se entiende por éstas a aquellas que corresponden a cualquier patología que, además de una dificultad técnica en su resolución, implican un alto riesgo en la



recuperación y alguna probabilidad de muerte, y que desde lo económico involucran un desembolso monetario significativo con relación al ingreso familiar.

**Artículo 5°. Funciones del Programa.** – Son funciones del Programa:

- a) Garantizar asistencia médica a las personas beneficiarias de pensiones no contributivas;
- b) Asegurar prestaciones destinadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades y rehabilitación o cuidados de la salud, en todas las jurisdicciones adheridas, de conformidad con esta ley;
- c) Brindar acceso a los medicamentos, incluidos los de patologías de Alto Costo y Baja Incidencia;
- d) Fortalecer la calidad de los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades y rehabilitación o cuidados de la salud desde un enfoque de derechos humanos;
- e) Fomentar el desarrollo humano integral y el bienestar de las personas con discapacidad;
- f) Promover la atención integral materno-infantil y el acceso a los Programas de Salud Sexual y Procreación Responsable;
- g) Promover el cuidado de la salud de las personas beneficiarias y la prevención primaria de la salud a través de la detección temprana de patologías crónicas prevalentes;
- h) Recolectar y sistematizar datos acerca de la situación de salud de la población;
- i) Establecer un sistema de información estratégica que incluya la vigilancia, el monitoreo y la evaluación de la calidad y del impacto de las prestaciones;
- j) Actualizar guías de práctica, lineamientos programáticos y procedimientos estandarizados;
- k) Coordinar sus funciones con los órganos nacionales competentes en razón de la materia; y
- l) Coordinar su actividad con las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y celebrar convenios con sus respectivas autoridades sanitarias.

**Artículo 6°. Ejecución del Programa.** – Las jurisdicciones adheridas deben brindar a las personas beneficiarias las prestaciones obligatorias, de conformidad con esta ley.

Los fondos de este Programa deben ser transferidos a las jurisdicciones adheridas, según criterios objetivos, equitativos y solidarios de reparto.



**Artículo 7°. Financiamiento.** – El programa se financia con:

- a) Los créditos asignados en forma anual por la Ley de Presupuesto General de la Administración Nacional;
- b) Los aportes del Poder Ejecutivo de la Nación;
- c) Los aportes de las Provincias que se adhieran; y
- d) Todo otro aporte con fondos públicos o privados destinado al cumplimiento de los fines y objetivos de esta ley.

**Artículo 8°. Presupuesto sin ejecutar.** – Los créditos presupuestarios del Programa que no se llegasen a ejecutar, dentro del mismo año de ejercicio presupuestario, se transfieren al siguiente y se mantienen en la cuenta del Programa.

**Artículo 9°. Autorización.** – Facúltase al Jefe de Gabinete de Ministros a modificar las partidas presupuestarias que sean necesarias para aplicar esta ley durante el año de ejercicio correspondiente a su entrada en vigencia.

**Artículo 10. Disposición transitoria.** – Los convenios celebrados entre el Estado Nacional con las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el marco del Programa “Incluir Salud” mantienen su vigencia hasta que se celebren nuevos convenios.

**Artículo 11. Reglamentación.** – El Poder Ejecutivo de la Nación debe reglamentar esta ley dentro de los 180 días corridos desde su entrada en vigencia.

**Artículo 12. Invitación.** – Invítese a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a esta ley.

**Artículo 13.- DE FORMA.** Comuníquese al Poder Ejecutivo de la Nación.



## **Fundamentos**

### **Sra. Presidenta:**

Este proyecto tiene por objeto otorgar jerarquía de ley y garantizar fondos al Programa “Incluir Salud”, constituyéndolo en una política de Estado que beneficie a las personas más vulnerables y que trascienda Gobiernos. Buscamos, en última instancia, garantizar el derecho humano de toda persona a la salud en condiciones de equidad.

Según un informe de ANSES publicado este año, alrededor de 1,5 millones de personas perciben pensiones no contributivas en Argentina. La mayoría de las y los titulares son personas con discapacidad. Urge adoptar medidas tendientes a robustecer la protección de este colectivo de personas.

De conformidad con lo que establece la Constitución Nacional, corresponde a este Congreso *“proveer lo conducente al desarrollo humano”* y *“sancionar leyes que aseguren la igualdad de oportunidades y posibilidades sin discriminación alguna”* (Art. 75 Inc. 19). Como así también, *“legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de (...) las personas con discapacidad”* (Art. 75 Inc. 23). Además, es un deber del Estado otorgar *“los beneficios de la seguridad social”* (Art. 14 bis).

Por su parte, el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende que: *“la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*. De ahí que, la salud como bien jurídico tutelado, se refiere a la salud integral.



El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), reconoce el derecho de *“toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”* (Art. 12.1).

Respecto a este derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales manifestó que: *“la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.”* (CESCR, Observación General N° 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000).

Además, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales también sostuvo que los elementos esenciales del derecho a la salud son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad (CESCR, Observación General N° 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000).

Lo dicho coincide con la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349; Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359; entre otros) y de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN, Fallos 323:1339, 321:1684, 335:197, entre otros).

En virtud de las consideraciones anteriores, el Estado Nacional, las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires son garantes del derecho a la salud, compromiso que se asumió al ratificar tratados internacionales sobre derechos humanos.



Cabe destacar, que en 2014 este Congreso otorgó jerarquía constitucional a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual en su artículo 25 dispone que *“Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad” e imponer a los Estados la obligación de adoptar “las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes: a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población; b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores; c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales; d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado...”*

En 2011 el entonces Ministro de Salud de la Nación Juan Luis Manzur dictó la Resolución 1862/2011 que creó “PROFE” (Programa Federal de Salud) con el fin de asegurar, en un marco de equidad y basado en el esquema de descentralización de gestión, la asistencia médica a los beneficiarios de pensiones no contributivas, a través de los gobiernos de las jurisdicciones donde éstos residen. Luego, el Decreto 180/2020 lo transfirió a la órbita de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS).

Este proyecto de ley tiene por objeto otorgar rango legal al Programa “Incluir Salud”. Replicamos las normas que lo regulan, contenidas en la Resolución



1862/2011 del Ministerio de Salud de la Nación. Todas las Provincias se encuentran adheridas. También ampliamos las funciones del programa para la inclusión social y el bienestar de las personas desde un enfoque de derechos humanos.

La esencia de este proyecto, es garantizar los fondos del Programa. De esta manera, proponemos que éste se financie con los créditos asignados en forma anual por Ley de Presupuesto General de la Administración Nacional; los aportes del Poder Ejecutivo de la Nación; los Aportes de las Provincias que se adhieran; y todo otro aporte con fondos públicos o privados destinados al cumplimiento de los fines y objetivos de esta ley.

En miras de garantizar la seguridad jurídica, proponemos que mantengan su vigencia los Convenios celebrados entre el Estado Nacional con las Provincias y la CABA hasta que se celebren nuevos convenios.

En suma, nuestro fin último es garantizar la equidad en el acceso a la salud: que una persona pueda recibir un diagnóstico y tratamiento adecuado, de la más alta calidad y según los más altos estándares, sin importar en qué punto del país se encuentre o a cuál sub-sistema de salud acuda; y estamos convencidas/os que este proyecto tenderá al logro de este fin.

Por todo lo expuesto, solicito a las Sras. y Sres. Diputados de la Nación que acompañen el presente PROYECTO DE LEY.