

Vistos:

Considerando

Que el Decreto de Necesidad y Urgencia 297/20 prevé el aislamiento social preventivo y obligatorio, como una de las medidas fundamentales para la mitigación de la pandemia, como así también reconoce excepciones a la prohibición de circular, a ciertas personas afectadas a una serie de actividades o servicios declarados esenciales en la emergencia, exclusivamente limitados al estricto cumplimiento de aquellas actividades o servicios, según el artículo 6to.

Que, de acuerdo a la norma citada, el MINISTERIO DE SEGURIDAD dispondrá controles permanentes en las rutas, vías y espacios públicos, accesos y demás lugares estratégicos que determine, en coordinación y en forma concurrente con sus pares de las jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para garantizar el cumplimiento del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, de las normas vigentes dispuestas en el marco de la emergencia sanitaria y de sus normas complementarias, de acuerdo al artículo 3°.

Que la Ley N° 27.541 en su ARTÍCULO 1 inc. F establece la obligación del estado, en el contexto de emergencia, de procurar el suministro de medicamentos esenciales para tratamientos ambulatorios a pacientes en condiciones de alta vulnerabilidad social, el acceso a medicamentos e insumos esenciales para la prevención y el tratamiento de enfermedades infecciosas y crónicas no transmisibles; atender al efectivo cumplimiento de la ley 27.491 de control de enfermedades prevenibles por vacunación y, asegurar a los beneficiarios del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y del Sistema Nacional del Seguro de Salud, el acceso a las prestaciones médicas esenciales.

Que, a su vez, por el artículo 1° del Decreto N° 260/20 se dispuso ampliar la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541, en virtud de la pandemia de Covid-19 declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) en relación con el Coronavirus SARS-CoV-2, por el plazo de UN (1) año a partir de su entrada en vigencia.

Que en su ARTÍCULO 2° se Faculta al MINISTERIO DE SALUD, como autoridad sanitaria y órgano de aplicación, en el marco de la emergencia declarada, a adoptar cualquier otra

medida que resulte necesaria a fin de mitigar los efectos de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Que su vez el Artículo 20 del Decreto 260/20 establece la posibilidad de dictar la normativa necesaria para dar cumplimiento al presente decreto y/o establecer excepciones que estime convenientes para mitigar el impacto de la epidemia y adaptar la normativa a la dinámica de la misma.

Que nuestro país ha sancionado la Ley N° 26.529, Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, que tiende a garantizar entre otros derechos el derecho a una asistencia integral y digna de la salud.

Que a través del artículo 75 inc. 22 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL, la REPÚBLICA ARGENTINA ha incorporado dentro de su plexo constitucional el derecho a la salud a través de disposiciones tales como los artículos 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 16 de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 23 incisos 3 y 4, 24, 25, 26, 27, 32 y 39 de la Convención sobre los Derechos del Niño, 10 h), 11.1 e) y f), 11.2, 12, 14 b) y c), y 16 e) de la Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, y 5 e.iv) de la Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial.

Que a su vez la REPÚBLICA ARGENTINA ha depositado el documento de ratificación del Protocolo de San Salvador el 23 de octubre de 2003 y con ello se ha obligado a garantizar a toda persona el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Que, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PDESC) establece, en el artículo 12 párrafo primero indica que corresponde a los Estados Partes “ el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” mientras que el párrafo 2do establece que los mismos deben adoptar medidas tendientes a hacer efectivo ese derecho, entre las cuales indica “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad” (Conf, inc, d) .

Que, conforme a la Observación 14, instrumento interpretativo del Pacto, “los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado parte”.

Que de esta manera, la accesibilidad física de los bienes y servicios, en tanto dimensión del derecho a la salud, debe ser garantizada en el contexto del aislamiento social preventivo y obligatorio evitando demoras injustificadas que puedan erosionar la correcta adherencia a los tratamientos de las personas y con ello debilitar su estado de salud general.

Que en este sentido y a fin de garantizar el derecho a la salud en el marco de la estrategia para la mitigación de COVID-19 y teniendo plena conciencia de las características del sistema de salud en nuestro país, se impone tomar acciones que garanticen la accesibilidad vinculada al derecho a la salud evitando demoras injustificadas, pero a su vez, asegurando el control de la circulación de ciudadanos y ciudadanas de nuestro país.

Que a su vez, la Resolución 1/20 adoptada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, en su PUnto 8 recomendó “Velar por una distribución y acceso equitativos a las instalaciones, bienes y servicios de salud sin discriminación alguna, sean públicos o privados, asegurando la atención de las personas con COVID-19 y los grupos desproporcionalmente afectados por la pandemia, así como personas con enfermedades preexistentes que las hacen especialmente vulnerables al virus”.

Que el resguardo del derecho a la salud, implica adoptar medidas necesarias y contextualizadas, haciendo especial hincapié en aquellos sectores de la población que se encuentran en alguna situación desventajosa como las personas con padecimientos crónicos.

Que el tratamiento de padecimientos crónicos habitualmente requiere asistencia garantizada para la atención y entrega de medicación en el segundo y tercer nivel de atención en salud, lo que impone que las personas necesiten realizar desplazamientos para la búsqueda de asistencia y en muchas ocasiones, por fuera de zonas cercanas a su domicilio.

Que si bien el art. 2º del Decreto 297/2020 habilita “desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionamiento de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos”

como excepción general destinada a todas las personas, el acceso a tratamiento de padecimientos crónicos, implica muchas veces, traslados que exceden la cercanía al domicilio de la persona obligando con ello a las personas a violar las disposiciones relativas al aislamiento social preventivo y obligatorio.

Que en función de lo anteriormente señalado se hace necesario adoptar las medidas para armonizar el aislamiento social preventivo y obligatorio con el acceso a los servicios sanitarios que permitan sostener los tratamientos de enfermedades crónicas y con ello, preservar el estado de bienestar de las personas.

Que en este sentido, la atención o retiro de medicación para el tratamiento de una enfermedad crónica en una jurisdicción distinta de la de residencia debe ser considerada como una cuestión de fuerza mayor. Esto debido a que la postergación de gestiones vinculadas al tratamiento podrían generar a corto plazo un desmejoramiento de la salud de las personas y por ende, un agravamiento de las condiciones de la patología de base, que las podría ubicar en una mayor vulnerabilidad.

Que asimismo, en función del artículo 2do. inc a), c) y d) de la Ley de Derechos del Paciente, los diagnósticos de las personas pertenecen a la esfera de la intimidad y confidencialidad, por lo tanto, toda medida a adoptar en relación a la circulación de las personas debe respetar dicho reconocimiento.

Que para materializar la necesidad de asistencia sanitaria y la confidencialidad de los diagnósticos, solo basta que las personas exhiban una declaración jurada que acredite su condición de paciente crónico ante el pedido de las autoridades de seguridad, independientemente del subsistema de salud al que pertenezcan.

Que el carácter federal de nuestro país, exige invitar a las autoridades sanitarias provinciales a adoptar la medida dispuesta.

Que, en consecuencia, se deberá establecer una modalidad por la cual las personas que requieran acceso al tratamiento de sus afecciones de salud puedan justificar la situación de excepción a la medida de aislamiento dispuesta por el Decreto N° 297/20.

Que el Estado Argentino ha dictado la Resolución 696/2020 por la cual establece la necesidad de mecanismos digitales para la prescripción de medicamentos con el fin de colaborar con el aislamiento, social, preventivo y obligatorio y evitar la conglomeración de pacientes en salas de espera de los hospitales y/o consultorios particulares para evitar la circulación viral, en los términos del Decreto N° 260/2020.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia;

Que la presente se dicta de acuerdo a las facultades conferidas por el Art. 23 . Incs. 3,12 y 37 de la Ley de Ministerios T.O. Dto. 438/92 y sus modificatorias.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Entiéndase comprendidas en el supuesto de fuerza mayor establecido en las disposiciones del art. 6° inc. 6 del decreto 297/2020, a las personas que deban movilizarse más allá de lo dispuesto en las excepciones generales del art. 2° de la citada norma (desplazamientos mínimos e indispensables), para acceder a la atención médica, medicación y/o tratamiento de enfermedades crónicas.

ARTÍCULO 2°.- Apruébase el permiso de circulación en formato digital a través de Mi Argentina/Mi Salud para pacientes notificados en el SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, con acceso basados en PERFIL DIGITAL DEL CIUDADANO y el PROCESO DE VALIDACIÓN DE IDENTIDAD DEL PERFIL DIGITAL DEL CIUDADANO, el cual podrá delegarse en un tercero/a si la condición de salud y/o vulnerabilidad del/la ciudadano/a así lo requiera.

ARTÍCULO 3°.- Apruébase la prescripción médica digital de medicamentos a aquellos profesionales registrados en el REGISTRO FEDERAL DE PROFESIONALES DE LA SALUD basados en NIVELES DE ACCESO AL PERFIL DIGITAL DEL CIUDADANO y el PROCESO DE VALIDACIÓN DE IDENTIDAD DEL PERFIL DIGITAL DEL

CIUDADANO accesible digitalmente a los/las pacientes a quienes se prescribe, a través de Mi Argentina/Mi Salud, mediante los mismos procesos de validación de identidad.

ARTÍCULO 4°.- En todos los casos en que las personas deban movilizarse más allá de las cercanías de su domicilio para acceder al tratamiento y/o atención médica deberá tener en su poder el permiso de circulación digital aprobado en el art. 2° a fin de ser presentada a la autoridad competente, junto con el Documento Nacional de Identidad.

ARTÍCULO 5°.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese

Me queda la duda con pacientes de lxs otrxs subsistemas, pero también es cierto que con documentación acreditada de la obra social deberían poder circular.