

PROYECTO DE SOLICITUD DE INFORMES

LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS
AIRESRESUELVE

Dirigirse al Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, y al Ministro de Hacienda y Finanzas, para que se sirvan informar a la brevedad y por escrito los siguientes aspectos relacionados a la tasa de letalidad por Covid-19 y desglose presupuestario vinculado a la gestión de la Pandemia:

1.- Informe la cantidad confirmada de Fallecidos por COVID-19 en el período correspondiente a los años 2020-2021 y detalle según los siguientes criterios:

- Sexo
- Edad
- Patologías preexistentes
- Cobertura médica
- Centro asistencial
- Complicaciones intrahospitalarias
- Localidad y partido de residencia
- Nivel de Ingresos ;

2.- Indique respecto de la financiación, el monto total del presupuesto destinado a cada hospital y otros efectores u organismos públicos de salud que dependen de la cartera sanitaria provincial;

3.- Indique grado de ejecución de dicho presupuesto y mencione, según partidas recibidas por cada efector, el desglose detallado según destino:

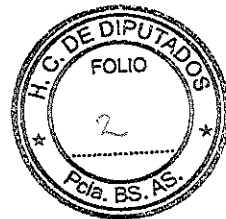
3.1- para medicación en insumos dentro del área de cuidados intensivos y

3.2- para elementos de protección personal provistos a personal de salud, y personal administrativo, respectivamente.

CONSTANZA MORAGUES SANTOS
Diputada
Bloque Avanza Libertad
H. Cámara de Diputados Pcia. de Bs. As.

GUILLERMO CASTELLO
Diputado
Presidente Bloque Avanza Libertad
H. Cámara de Diputados Pcia. de Bs. As.

NAHUEL SOTELO LARCHER
Diputado
Bloque Avanza Libertad
H. Cámara de Diputados Pcia. de Bs. As.



FUNDAMENTOS

En octubre de 2014, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobaron la Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud (1) logrando avances en la afirmación de los derechos humanos, económicos, sociales y culturales a través de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (2). Así comienza a ganar terreno el reconocimiento de que la salud es un derecho, y estos documentos se convirtieron en la columna vertebral de importantes estrategias internacionales en pos de la salud y el bienestar universales para todos en la Región de las Américas. Un sistema de salud es más que una red de establecimientos públicos que brindan servicios de salud individuales y grupales. Incluye proveedores de servicios privados y programas de modificación del comportamiento (3).

En 2010, la Organización Mundial de la Salud con su publicación Financiamiento de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal de salud (4), instó a los países a aumentar el gasto público en salud para aumentar la cobertura poblacional y la disponibilidad de servicios.

La Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud, adoptada en octubre de 2014 (Resolución CD53.R14), reconoce que “el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y comunidades tengan acceso, sin ningún tipo de discriminación, a servicios de salud integrales, adecuados, oportunos y de calidad determinados a nivel nacional...así como el acceso a medicamentos seguros, asequibles, efectivos y de calidad, asegurando que el uso de estos servicios no exponga a los usuarios a dificultades económicas, especialmente a los grupos en condiciones de vulnerabilidad (5).

La cobertura de salud se define como la capacidad del sistema de salud para atender las necesidades de la población. La cobertura universal de salud implica que los mecanismos de organización y financiamiento sean suficientes para cubrir a toda la población (1).

La estrategia aprobada por los Cuerpos Directivos de la OPS contiene cuatro líneas de acción que llaman a los Estados Miembros a:

- 1- Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.
- 2- Fortalecer la administración y la gobernanza.
- 3- Incrementar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia, y avanzar hacia la eliminación del pago directo que constituye una barrera de acceso en el punto de servicio.
- 4- Fortalecer la coordinación intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.



Sin embargo, a pesar de las buenas intenciones que tiene el acceso universal y la cobertura universal de salud, desde que se aplican estas estrategias, hemos visto que no sólo no lograron reducir las inequidades relacionadas al nivel de ingreso, lugar de residencia (rural, urbano o periférico), nivel educativo, etnia, sexo y edad, sino que han agudizado el problema. En este sentido, la nueva Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (6) pareciera dirigirnos a una mayor profundización de dicha problemática.

No obstante, y paralelo a los ODS, en nuestro país, y en nuestra provincia, la sociedad carece aún de respuesta respecto de cuál es el motivo por el cual la paga de impuestos cada vez más altos, a fin de alcanzar las metas propuestas, se traduce en una oferta de servicios cada vez más deficitaria. Tomando el caso específico del sector salud, y de la situación de permanente desabastecimiento y emergencia que presenta pese a los incrementos en las partidas presupuestarias de cada año, (más de 20 billones de pesos de incremento poniendo en consideración las cifras para el período 2018 y 2019, donde las cifras fueron 39.893.558.735 y 53.551.530.500, respectivamente) cabe preguntarse acerca del funcionamiento del sistema sanitario en general, y del sistema sanitario público en particular, donde las premisas del acceso universal y la cobertura universal, resultan, a la luz de los hechos, impracticables.

En el contexto particular de la pandemia por Covid – 19, la organización de la atención sanitaria se llevó a cabo a partir de concebir al estado como único garante y responsable por la atención médica y contención sanitaria de toda la población de la Provincia de Buenos Aires. Ha sido entonces, el estado, quien ha tomado, basado en la evidencia, las decisiones pertinentes tanto respecto de la asignación y distribución de los recursos, como de los protocolos para la atención médica.

Considerando que, uno de los indicadores en la calidad de atención es la cantidad de fallecimientos que se producen en el centro asistencial x, y, dado que para tratar de responder a nuestro interrogante inicial ¿cuál ha sido la capacidad de respuesta del sistema público de salud frente a la emergencia por Covid -19? resulta necesario disponer, no sólo de información comparable, sino de fuentes de información que sean capaces de capturar las distintas realidades sanitarias y asistenciales de cada efector.

En nuestro interés por conocer en base a datos duros, cuál ha sido la capacidad de respuesta del sistema público -en general- y, frente al privado, en particular, es que solicitamos la información aquí requerida.

Sírvanse los demás miembros de ésta Cámara, acompañar la presente solicitud de Informe, siempre que así lo deseen.

CONSTANZA MORAQUES SANTOS
Diputada
Bloque Avanza Libertad
H. Cámara de Diputados Pcia. de Bs. As.

GUILLERMO CASTELLO
Diputado
Presidente Bloque Avanza Libertad
H. Cámara de Diputados Pcia. de Bs. As.

NAHUEL SOTELO LARCHER
Diputado
Bloque Avanza Libertad
H. Cámara de Diputados Pcia. de Bs. As.



REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 53.º Consejo Directivo, 66.º período de sesiones del Comité Regional de la OMS para las Américas, Washington, DC, 2014 29 de septiembre–oct. 3 (CD53/5, Rev. 2). Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27312&Itemid=270&lang=en.
2. Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos [Internet]. Asamblea General de las Naciones Unidas, 10 de diciembre de 1948, Artículo 13(2). Disponible en: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>.
3. Organización Mundial de la Salud. *asunto de todos. Fortalecimiento de los sistemas de salud para mejorar los resultados sanitarios: marco de acción de la OMS*. Ginebra: OMS; 2007. Disponible en: http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf.
4. Organización Mundial de la Salud. *Informe sobre la salud en el mundo 2010. Financiamiento de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal*. Ginebra: OMS; 2010. Disponible en: http://www.who.int/whr/2010/whr10_en.pdf?ua=1.
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 53.º Consejo Directivo, 66.º período de sesiones del Comité Regional de la OMS para las Américas, Washington, DC, 2014 29 de septiembre–oct. 3 (CD53/5, Rev. 2). Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27312&Itemid=270&lang=en.
6. Naciones Unidas. *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Nueva York: ONU; 2015. Disponible en: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>.