

PROYECTO DE LEY

Artículo 1°- Objeto. La presente ley tiene por objeto la protección socio-económica del paciente afectado de tuberculosis (TBC), la continuidad de su tratamiento y cualquier otro tipo de riesgo derivado de dicha enfermedad.

Art. 2°.- El instrumento creado por la presente ley consiste en una asistencia económica a quienes transitan la enfermedad de la tuberculosis.

Art. 3°.- El subsidio se otorga durante el periodo de tratamiento y control médico, que debe ser debidamente certificado por el/la médico tratante, y presentado ante la Autoridad Sanitaria correspondiente.

Art. 4°.- El monto consiste en una suma de 850 (ochocientos cincuenta) unidades fijas (UF) y se otorgará por el plazo que dure la enfermedad, según la indicación médica correspondiente.

Art. 5°.- La Autoridad de Aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud o el organismo que en un futuro lo reemplace.

Art. 6°.- El Poder Ejecutivo convocará a la Red de TBC, para la optimización del seguimiento de la enfermedad en la Ciudad de Buenos Aires.

Art. 7°.- Los gastos que demande el cumplimiento de la presente serán imputados a las partidas presupuestarias correspondientes.

Art. 8°.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo de 30 (treinta) días a partir de sanción de la misma.

Art. 9°.- Comuníquese, etc.-

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

El presente proyecto de ley encuentra su origen en el proyecto presentado por el Dip (MC) Jorge Selser, en el año 2013. El objetivo del presente es la protección socio-económica del paciente afectado de tuberculosis (TBC), la continuidad de su tratamiento y cualquier otro tipo de riesgo derivado de dicha enfermedad.

La Tuberculosis es una enfermedad que tiene especial impacto en poblaciones con mayor vulnerabilidad social, con una estrecha vinculación con situaciones de hacinamiento y déficit nutricional en los y las pacientes receptoras de la bacteria del Bacilo de Koch. Del mismo modo, el acceso y continuidad de los tratamientos resulta afectado cuando no se cuenta con los medios económicos que permitan la adherencia al tratamiento, incluyendo en esto los controles periódicos y el retiro de medicación. La brecha de acceso al tratamiento y cura de la enfermedad también tiene un fuerte componente social, vinculado a la falta de información y también a la posibilidad de tomar licencias médicas.

Según informa el último Boletín Epidemiológico emitido por la autoridad sanitaria nacional, la Ciudad de Buenos Aires se encuentra dentro de las jurisdicciones con mayor cantidad de casos informados de TBC, siendo la tercera jurisdicción del país después de Jujuy y Salta. Asimismo, es la quinta jurisdicción con mayor proporción de pérdidas del seguimiento (15,1% de los casos), y presenta una tasa de éxito respecto de la adherencia a los tratamientos inferior a la media nacional, con un 79.4%. Además, la tasa de notificación de casos de TBC en menores de 20 años y proporción por edad fue del 41% en < 15 y del 59% 15 a 19 años

Por otra parte, la distribución de la notificación en las subjurisdicciones en Argentina en el bienio 2018-2019, ubica a la Comuna 7 en sexto lugar (85.09), y en la Comuna 8, en el decimo lugar (74.04), indicando que el sur de la Ciudad de Buenos Aires presenta un altísimo indicador de presencia de la enfermedad. Sabemos que esta situación se vincula directamente con la situación de hacinamiento y falta de políticas de vivienda que sufren los vecinos y vecinas de las comunas mencionadas.

El presente proyecto se comprende a partir de un paradigma de atención sanitaria que contemple de manera integral todas las necesidades de la persona humana para poder curarse. Entendemos la asistencia económica como parte fundamental para la adherencia al tratamiento, colaborando así como la dimensión epidemiológica que supone el abordaje de la TBC.

Por todo lo expuesto, solicito a nuestros pares el acompañamiento de este proyecto de ley.