



PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires
sancionan con fuerza de

LEY

ARTÍCULO 1º: Créese el Pase Social Sanitario incorporándolo al Seguro Público de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Ley 13.413, para aquellas personas pertenecientes a sectores sociales con necesidades básicas insatisfechas.

ARTÍCULO 2º: El Pase Social Sanitario tendrá por función permitir el traslado de los beneficiarios desde su domicilio hasta el lugar de atención y el regreso al domicilio, utilizando los medios de transporte público que sean necesarios.

ARTÍCULO 3º: Las empresas de autotransporte público de pasajeros, de corta, media y larga distancia, de transporte fluvial y de transporte ferroviario de pasajeros, que funcionen bajo jurisdicción provincial, transportaran en forma gratuita a los beneficiarios del Pase Social Sanitario.

ARTÍCULO 4º: El Poder Ejecutivo realizara un convenio con el Poder Ejecutivo Nacional a los efectos de que aquellos beneficiarios del Pase Social Sanitario que requieran recibir atención sanitaria en algún centro ubicado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires puedan utilizar en forma gratuita los medios de transporte público de jurisdicción nacional.

ARTÍCULO 5º: El Pase Social Sanitario será solicitado por los interesados ante los organismos municipales o provinciales pertinentes, a determinarse en la reglamentación, quienes evaluarán cada caso y extenderán, si corresponde, el Pase Social Sanitario.

ARTÍCULO 6º: Existirán dos tipos de Pase Social Sanitario:

- a) Intramunicipal: Utilizado para que el beneficiario se movilice desde su domicilio hasta un centro de atención primaria o secundaria de salud dentro del Municipio. Este pase será permanente.
- b) Extramunicipal: Utilizado para que el beneficiario se movilice desde su domicilio hasta un centro de atención secundaria o terciaria de la salud fuera del Municipio. Este pase tendrá un tiempo de duración igual al período de tratamiento requerido pudiendo ser renovable la cantidad de veces que resulte necesario.

ARTÍCULO 7º: En el caso del pase extramunicipal, será el médico de cabecera u otra autoridad sanitaria quien determinará la necesidad de extender un pase de esta naturaleza estableciendo el centro de salud extramunicipal de destino.

ARTÍCULO 8º: Una vez otorgado el pase extramunicipal éste tendrá una validez y duración igual al período de tratamiento de la patología padecida por el beneficiario, pudiendo renovarse tantas veces como sea necesario, y pudiendo ser vitalicio en caso de patologías crónicas.

ARTÍCULO 9º: El Poder Ejecutivo determinara la Autoridad de Aplicación de la presente Ley. La Autoridad de Aplicación coordinara las tareas que demanden la implementación y funcionamiento de la presente ley con los organismos provinciales y municipales pertinentes.



ARTÍCULO 10º: La Autoridad de Aplicación será el organismo encargado de emitir la credencial Pase Social Sanitario, cuyas características se determinaran en la reglamentación de la presente Ley, coordinando la entrega de los mismos con los organismos municipales pertinentes.

ARTÍCULO 11º: La Autoridad de Aplicación creará un Registro de Beneficiarios del Pase Social Sanitario, integrado al Padrón Provincial de Identificación de Beneficiarios del Seguro Público de Salud, a efectos de llevar un control sobre el mismo y evitar cualquier tipo de abuso.

ARTÍCULO 12º: Los beneficiarios del Pase Social Sanitario serán:

- a) Las personas beneficiarias del Seguro Público de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Ley 13.413, perteneciente a sectores sociales NBI;
- b) Las mujeres embarazadas pertenecientes a sectores sociales NBI con independencia a que posean cobertura social;
- c) Un familiar o persona a cargo del beneficiario que preste asistencia de traslado o de cuidado en casos de internación;
- d) Aquellos casos donde, poseyendo algún tipo de cobertura social, se requiera del beneficio en forma excepcional como forma de atenuar una situación apremiante en materia económica.

ARTÍCULO 13º: Las empresas mencionadas en el artículo 3º prestaran el mismo servicio y cubrirán los riesgos de seguro de los beneficiarios del Pase Social Sanitario de la misma forma que al resto de los pasajeros quedando expresamente prohibido cualquier tipo de discriminación.

ARTÍCULO 14º: El incumplimiento de la presente Ley por parte de las empresas bajo jurisdicción provincial será sancionado por la Dirección Provincial de Transporte en base a lo establecido en el artículo 58º del Decreto – Ley 16.378/57, Ley Orgánica del Transporte de Pasajeros de la Provincia de Buenos Aires. La reincidencia en el incumplimiento de lo normado en la presente Ley será considerada causal de caducidad rescindiéndose el contrato de concesión de la explotación del servicio de transporte público de pasajeros.

ARTÍCULO 15º: Incorpórese un Artículo 1º BIS a Ley 13.413, el cual quedara redactado de la siguiente forma:

Artículo 1º BIS.- Los beneficiarios del Seguro Público de Salud de la Provincia de Buenos Aires que pertenezcan a sectores NBI, habiéndose acreditado debidamente dicha condición, dispondrán de un Pase Social Sanitario que les permitirá transportarse en forma gratuita desde su domicilio hasta un centro de atención de la salud. Las características y beneficios del mencionado pase serán las establecidas en la Ley... y su reglamentación.

ARTÍCULO 16º: Incorpórese un Inciso i) al artículo 3º de la Ley 13.413, el cual quedara redactado de la siguiente forma:

Artículo 3º.- Las acciones generales que deberán cumplirse para el logro de los objetivos señalados en el artículo precedente, serán:

- a) Elaboración de un Padrón Provincial de Identificación de Beneficiarios como base informativa que describa a los destinatarios del Seguro Público de Salud (SPS).*
- b) Definición de un Programa de Cobertura Básica mediante el cual se establezcan las diferentes coberturas que abarca el Seguro Público de Salud (SPS).*
- c) Diseño de la Red Prestadora con definición del modelo de atención a implementar.*
- d) Organización de la estructura básica que dé sustento técnico y administrativo al Seguro Público de Salud (SPS).*
- e) Acordar con los Municipios de la Provincia de Buenos Aires las acciones pertinentes a la implementación de dicho Seguro.*



- f) *Asesoramiento sobre la conveniencia de armonizar programas o subprogramas que tengan como destinatarios a los mismos beneficiarios.*
- g) *Regulación de la forma de incorporación gradual al Seguro por parte de los beneficiarios y atender los casos de excepción.*
- h) *Reconvertir los recursos propios de acuerdo al modelo de atención propuesto y en función de las necesidades.*
- i) ***Implementación de un pase social sanitario que permita el traslado de los beneficiarios del seguro público de salud que pertenezcan a sectores NBI a centros de atención sanitaria.***

ARTÍCULO 17º: Incorpórese un Inciso e) al artículo 52º del Decreto-Ley 16.3783, Ley Orgánica del Transporte Público de Pasajeros, el cual quedara redactado de la siguiente forma:

Artículo 52.- Las empresas estarán obligadas a transportar sin cargo y con arreglo a la reglamentación:

- a) *La correspondencia postal y el empleado del correo encargado de su transporte.*
- b) *Un guardahilos del Telégrafo de la Provincia o servicio nacional de Telecomunicaciones, encargado de las líneas próximas al recorrido del servicio.*
- c) *Un empleado de policía uniformado.*
- d) *Funcionarios e inspectores de la Dirección.*
- e) ***Beneficiarios del Pase Social Sanitario.***

Asimismo, deberá entregar a la Dirección, pases libres en la proporción que la reglamentación determine.

ARTÍCULO 18º: La erogación que demande la implementación de la presente Ley deberá ser prevista en cada Presupuesto Provincial incorporando a la partida asignada al programa "Seguro Público de Salud", correspondiente al Ministerio de Salud, de una partida expresamente destinada a solventar el "Pase Social Sanitario".

ARTÍCULO 19º: El Poder Ejecutivo se dirigirá a los Municipios que posean líneas de transporte de jurisdicción municipal invitándolos a adherir a la presente Ley.

ARTÍCULO 20º: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

La Ley provincial 13.413 crea el Seguro Público de Salud de la Provincia de Buenos Aires, esta ley fue sancionada el 20/12/2005 y promulgada por Decreto Nº 9/2006. De esta forma recibió jerarquía de Ley un programa creado en el Ministerio de Salud provincial mediante la Resolución Ministerial Nº5278/2000, refrendado posteriormente por el Decreto Nº 630/2001. En su Artículo 1º la Ley 13.413 establece:

"Artículo 1.- Créase el Seguro Público de Salud de la Provincia de Buenos Aires (SPS) constituyéndose como mecanismo de aseguramiento público de la atención de la



salud de las personas con residencia en el territorio bonaerense que carezcan de cobertura en salud y no cuenten con los medios y recursos para afrontar los costos de su atención individual y familiar.”

El Seguro Público de Salud está dirigido a personas de bajos recursos económicos que carecen de cobertura social y fue creado a los efectos de proveer a estos sectores sociales vulnerables de servicios sanitarios en cumplimiento del mandato de nuestra Constitución Provincial establecido en su artículo 36º Inc. 8º, el cual *“garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos”* siendo éste un derecho social básico.

A su vez, el Artículo 2º Inc. a) de la Ley 13.413 menciona como uno de sus objetivos:

- a) *“Ejecutar acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la población de escasos recursos y sin otro tipo de cobertura, con eficiencia en la atención y equidad en el acceso a los servicios.”*

Concebimos por *“equidad en el acceso a los servicios”* el principio de equidad en salud definido por la Organización Panamericana de la Salud: *“La equidad en materia de salud se refiere a la ausencia de diferencias injustas en el estado de salud, en el acceso a la atención de salud y a los ambientes saludables, y en el trato que se recibe en el sistema de salud y en otros servicios sociales.”*¹ Es decir, la equidad en salud implica políticas activas que permitan el efectivo acceso a la salud a los sectores vulnerables, compensando de esa forma los efectos de una desigualdad (económica) preexistente. De esta forma *“equidad en salud”* implica que cada individuo podrá *“...acceder a aquellas medidas sanitarias y sociales necesarias para proteger, promover y mantener o recuperar la salud.”*²

Según la información publicada en la página Web del Ministerio de Salud: *“El Seguro Público de Salud es un programa creado como herramienta operativa de la Ley Provincial 13.413. Debido a su condición social o laboral, cerca de siete millones de habitantes en la provincia de Buenos Aires carecen de seguridad social, y tres millones se encuentran en situación de alta vulnerabilidad social. A ellos va dirigido el Seguro Público de Salud, que ya se encuentra en pleno desarrollo en 74 municipios³ de la provincia. El Seguro Público de Salud es un programa mediante el cual el Estado provincial procura extender y garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación, a intervenciones preventivo asistenciales en materia sanitaria, según criterios de seguridad, eficacia, costo-efectividad y participación social. El Seguro Público de Salud está destinado a brindar una atención integral y universal a partir de los Centros de Atención Primaria municipales, mediante la incorporación de profesionales de la salud y asociando métodos complementarios de estudio con el sector privado, así como estimulando el fortalecimiento de los sistemas de referencia y contra referencia provincial y municipal a nivel local.”*⁴ El seguro Público de Salud se financia a través de un fondo creado a tal efecto (el programa 95 del presupuesto

¹http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS_spa.pdf Pág 10.

² Nelly Catalina Barbieri, Catalina de la Puente y Sonia Tarragona: La Equidad en el Gasto Público en Salud. <http://www.depeco.econo.unlp.edu.ar/mfinpub/estufp9.pdf>

³ En la actualidad son 103 Municipios y 8 Universidades, ofreciendo cobertura a unos 160.000 beneficiarios.

<http://www.prensa.gba.gov.ar/nota.php?idnoticia=17372>

⁴<http://www.ms.gba.gov.ar/programas/seguropublico/Introduccion.html>



del Ministerio de Salud prevé un monto de \$ 34.358.600 para el presupuesto 2012⁵) a su vez fueron firmados una serie de convenios con diferentes prestadores de servicios de salud del sector privado: Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA), Federación Médica del Conurbano Bonaerense (FEMECON), Federación Odontológica de la Provincia de Buenos Aires (FOPBA) y Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires (FABA).

Como podemos observar el Seguro Público de Salud se concentra en la atención primaria de la salud, esta estrategia ha sido identificada por la Organización Panamericana de la Salud como la más adecuada tanto en términos de equidad y justicia social como de óptimos resultados en la relación costo beneficio. *“Desde hace más de 25 años se reconoce a la Atención Primaria de Salud (APS) como uno de los componentes fundamentales de un sistema de salud efectivo. (...) La evidencia internacional sugiere que los sistemas de salud que se fundamentan en una sólida orientación a la APS alcanzan resultados mejores y más equitativos, son más eficientes, tienen menores costos de atención y logran una mayor satisfacción del usuario.”*⁶ En este sentido, el Seguro Público de Salud provincial es una extraordinaria herramienta sanitaria ya que permite realizar atención primaria de la salud justamente en aquellos sectores que carecen de cobertura de salud, permitiendo la detección y tratamiento temprano de patologías, así como el seguimiento y control del embarazo de mujeres en estado de gravidez, un procedimiento vital y básico para combatir la morbilidad materno infantil.

La salud y el desarrollo humano están íntimamente relacionados. Entendemos el concepto de “desarrollo humano”⁷ de la misma forma que lo hace el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) siendo este una dinámica virtuosa que se manifiesta entre tres dimensiones: 1) Gozar una vida larga y saludable (Salud); 2) Acceder al conocimiento necesario para un buen desempeño social y laboral (Educación); y 3) Tener un nivel de vida decente (Ingreso o, en forma equivalente, crecimiento económico). Estos tres factores, salud, educación e ingreso, inciden en el desarrollo humano y son la base sobre la que se edifica el progreso material de las sociedades. En relación a lo anterior, el proyecto que se trae a consideración de este Cuerpo tiene justamente el objetivo de incidir sobre el factor salud, ya que se propone explotar al máximo las posibilidades ofrecidas por el Seguro Provincial de Salud ampliando las posibilidades del mismo.

En concreto el proyecto propone que el Seguro Público de Salud incorpore la prestación de transporte gratuito hasta los centros de salud (de atención primaria, secundaria o terciaria, según corresponda) para aquellos beneficiarios del mismo que pertenezcan a sectores con necesidades básicas insatisfechas (NBI). De esta forma las personas de bajos recursos podrán utilizar el sistema de transporte público de jurisdicción provincial y municipal en forma gratuita para poder recibir atención médica en los centros sanitarios.

El objetivo de la propuesta es eliminar como barrera económica para el acceso a la salud la dificultad, e incluso la imposibilidad en muchos casos, que representa para los sectores sociales más vulnerables afrontar los costos de transporte desde su domicilio hasta los centros de salud. Hoy el Estado provincial les dice a los bonaerenses: “está asegurada la atención de tu salud”, pero, “llegar hasta los hospitales es tu problema.” Estamos

⁵http://www.ec.gba.gov.ar/areas/Hacienda/Presupuesto/Presupuestos/2012/planillas/GtoPrgInst/10%20-%20inst_prg_gto-ace-od-ips.pdf

⁶ Organización Panamericana de la Salud. La renovación en la Atención Primaria de la Salud en América. http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS_spa.pdf

⁷ Informe Nacional sobre Desarrollo Humano 2010. Pág. 11.

http://www.undp.org/desarrollohumano/docsIDH2010/PNUD_INDH_2010_Nov_2010.pdf



convencidos que el transporte desde el domicilio hasta el centro de atención de salud debe ser una prestación incluida en el seguro de salud, como mínimo para los casos de personas NBI. De esta forma estaremos garantizando verdaderamente el acceso a la salud, sobre todo a la atención primaria de la salud (APS) previniendo enfermedades o tratándolas en sus primeros estadios cuando son más sencillas de revertir.

Acotamos el beneficio a personas con NBI porque consideramos que es la población objetivo por definición donde deben concentrarse las medidas de atención primaria de la salud. Si generalizáramos el beneficio, además de correr el riesgo de producir un serio desequilibrio en la ecuación económico – financiera de las empresas de transporte, puede darse el caso de personas que carezcan de cobertura de salud (privada o sindical) por tener un trabajo en el sector informal (en negro) y que perciban el SPS, pero que cuyos ingresos le permitan costearse el transporte personal a los centro de atención pública de la salud, en este caso un beneficio como el propuesto no tiene razón de ser.

Pero a su vez, no tenemos una visión restrictiva respecto a quienes deben recibir el Pase Social Sanitario, ya que la ley propuesta contempla casos especiales (sobre todo el de mujeres embarazadas) ya que la realidad de nuestro país nos indica que pueden darse casos de personas que trabajan en el mercado formal, que poseen obra social, pero que de todas formas les resulta difícil costear el transporte hasta los centros de salud. Esos casos están contemplados. Quien tendrá la última palabra y decidirán a quien le corresponde y a quien no el pase social serán los gabinetes de trabajo social de los municipios, que son los mejor capacitados para evaluar cada caso particular en base a criterios objetivos y estandarizados a desarrollarse en la reglamentación de la Ley.

Con respecto al costo que implica el Pase Social Sanitario para los empresarios del transporte, cabe mencionar que la norma que regula el transporte público en la provincia de Buenos Aires, Decreto – Ley 16.378/57⁸, Ley Orgánica del Transporte Público de Pasajeros, contempla en su Decreto Reglamentario, Decreto N°6864/58⁹ (artículo 178º) la posibilidad de que *“las prestatarias están obligadas a entregar a la Dirección general del transporte, sin cargo y por cada línea (...) pases libres impersonales”*. Creemos, además, que la mentada “responsabilidad social empresaria” debe dejar de ser un slogan para convertirse en acciones concretas de solidaridad social, donde los empresarios renuncien a una pequeña parte de su renta en beneficio de los sectores más vulnerables, brindando transporte gratuito a quienes lo necesitan para acceder a la atención médica, derecho humano fundamental. También utilizamos la oportunidad para eliminar el beneficio que poseen los legisladores de viajar en forma gratuita en el transporte público (Art. 52º Inc. d Ley 16.378) lo que resulta un anacronismo y una total iniquidad.

Existen en esta Legislatura antecedentes de proyectos similares al que estamos presentando: proyecto D-191/03-04 de la Diputada Hebe Febles (boleto sanitario para el transporte por ferrocarril); proyecto D-1.001/04-05 del Diputado León Zimmerman (boleto sanitario para el transporte por colectivo); proyecto E-119/06-07 del Senador Osvaldo Goicoechea (boleto sanitario para pasajes de corta, media y larga distancia, que llegó a tener media sanción); proyecto D-717/11-12 (pase libre sanitario). Lamentable e inexplicablemente ninguno prospero.

Por todo lo expuesto, en busca de facilitar el acceso a la salud consagrado en nuestra Carta Magna como derecho inalienable y beneficiar a los sectores más desfavorecidos de la Provincia de Buenos Aires, invito a mis pares a que acompañen con su voto positivo el presente Proyecto de Ley.

⁸<http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-16378.html>

⁹<http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/58-6864.html>