



CONVENCIÓN CONSTITUYENTE

PROVINCIA DE LA RIOJA

EXPEDIENTE:

CC
CÓDIGO

0121
NÚMERO

2024
AÑO

PROYECTO DE: Correspondencia

INICIADO EN: Mesa de Entradas y Salidas FECHA: 13/03/2024

AUTOR/AUTORES: Ministro de Salud Pública; Dr. Juan Carlos Vergara

ASUNTO: Eleva nota remitiendo propuestas de incorporación y/o modificación de
Artículos en la Constitución, vinculados al Derecho a la Salud.-

FIRMA

PASE	FECHA	SESIÓN	FIRMA
EDUCACIÓN	19/03/24		

NORMA: _____ Nº: _____

SRA. ADA MAZA

PRESIDENTA DE LA CONVENCION CONSTITUYENTE

S/ _____ /D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., y en su nombre los/as convencionales constituyentes que la integran, a fin de remitir propuesta de incorporación y/o modificación de artículos vinculados al derecho a la salud en la Constitución Provincial.

El derecho a la salud es un derecho fundamental de la persona humana y un pilar del bienestar social. La Constitución Provincial vigente reconoce este derecho, pero es necesario actualizarlo y fortalecerlo para adaptarlo a las nuevas necesidades y desafíos de la sociedad actual.

A tal efecto se le hace saber que esta propuesta de incorporación es una base que presenta los ejes principales de modificaciones e incorporaciones, quedando este Ministerio de Salud Pública a disposición de las comisiones pertinentes para aportar y colaborar en todo lo vinculado al ámbito del derecho a la salud.

Saludos cordiales. -

FUNCIÓN LEGISLATIVA MESA GENERAL DE ENTRADAS Y SALIDAS LA RIOJA	
ENTRO	SALTO
13 FEB 2024	13 FEB 2024
HORA: _____	HORA: _____



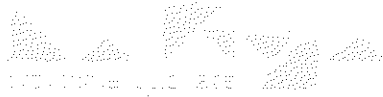
Dr. JUAN CARLOS VERGARA
MINISTRO DE SALUD PUBLICA
LA RIOJA



PROPUESTA DE INCORPORACIÓN Y/O MODIFICACION DE ARTICULOS VINCULADOS A LA SALUD PÚBLICA- CONSTITUCIÓN PROVINCIAL

INTRODUCCIÓN

La constitución de La Rioja reconoce expresamente en su art. 59 el derecho a la salud. Ese artículo fue incluido en la Reforma del año 1986. Luego de las sucesivas reformas de años 1998 y 2000 no fue revisado. Para comenzar a pensar en estas tareas queremos aportar sugerencias al debate y la tarea que van a llevar adelante como constituyentes. En primer lugar, vamos a hacer una pequeña reseña de la situación actual del derecho a la salud en la constitución: El derecho a la salud está contemplado en el **ARTÍCULO 59°** de la C.P., el cual reza: *“DERECHO A LA SALUD. El Estado asegurará la salud como derecho fundamental de la persona humana. A tal efecto, tenderá a que la atención sanitaria sea gratuita, igualitaria, integral y regional, creando los organismos técnicos que garanticen la promoción, prevención, protección, asistencia y rehabilitación de la salud física, mental y social conforme al sistema que por ley se establezca. La actividad de los trabajadores de la salud será considerada como función social, garantizándose la eficaz prestación del servicio de acuerdo a las necesidades de la comunidad. Los medicamentos serán considerados como bien social básico, debiendo disponerse por ley las medidas que aseguren su acceso para todos los habitantes. El Estado fomentará la participación activa de la comunidad y podrá celebrar convenios con la Nación, otras*



provincias, o entidades privadas u otros países destinados al cumplimiento de los fines en materia de salud. Se promoverá la creación de centros de estudios e investigación, de formación y capacitación, especialmente en lo referente a los problemas de salud que afectan a la provincia y a la región”.

Básicamente la norma se refiere al derecho a la salud como un derecho fundamental de la persona humana y establece las responsabilidades del Estado en cuanto a garantizar la atención sanitaria.

Los principales puntos que aborda el artículo son:

Salud como derecho fundamental: El Estado tiene la obligación de asegurar la salud como un derecho fundamental de todas las personas. Esto implica que cada ciudadano tiene el derecho de acceder a servicios de salud y cuidado médico.

Atención sanitaria gratuita: El Estado debe tender a que la atención sanitaria sea gratuita. Esto significa que las personas no deberían tener que pagar por recibir servicios médicos básicos. Esto parte del concepto de gratuidad en la salud pública.

Atención sanitaria igualitaria: El acceso a la atención sanitaria debe ser igualitaria es decir, que todas las personas deben tener las mismas oportunidades de recibir atención médica sin importar su condición socioeconómica, género, origen étnico, etc.

Atención sanitaria integral y regional: El Estado debe garantizar que la atención sanitaria sea integral, es decir, que cubra todas las necesidades de salud de las personas, tanto físicas, mentales como sociales. Además, se



promoverá el desarrollo de servicios de salud a nivel regional, para asegurar que todas las áreas geográficas tengan acceso a la atención médica adecuada.

Organismos técnicos para garantizar la salud: Por ejemplo, en cuanto a la salud mental, creando Direcciones como actualmente lo Salud Mental, Salud Perinatal, Epidemiología que fueron relevante durante la Pandemia.

Función social de los trabajadores de la salud: La actividad de los trabajadores de la salud se considera como una función social. Esto implica que se debe garantizar la eficaz prestación del servicio de acuerdo a las necesidades de la comunidad, reconociendo la importancia de su labor para el bienestar colectivo.

Medicamentos como bien social básico: Los medicamentos se consideran como un bien social básico. Esto significa que se deben tomar medidas legislativas para asegurar que todos los habitantes tengan acceso a los medicamentos necesarios para su salud. Es importante garantizar que los medicamentos sean asequibles y estén disponibles para toda la población.

Participación activa de la comunidad y convenios: El Estado fomentará acciones preventivas interactuando con la comunidad a los fines de concientizar sobre la prevención, a través de campañas y asistencia a los domicilios por medio del trabajo que realizan los agentes sanitarios. Además, se podrán celebrar convenios con la Nación, otras provincias, entidades privadas u otros países, con el fin de cumplir los objetivos en materia de salud.

Creación de centros de estudios e investigación: Con el objeto de

conseguir fortalecer el conocimiento científico, y mejorar la calidad de la atención médica, especialmente en los problemas de salud que afectan a la región. Nosotros venimos trabajando la problemática de salud en conjunto con las provincias que integran la región del norte grande con quienes compartimos situaciones sociales semejantes (Catamarca, Salta, Tucumán, Sgo. Del Estero, Chaco, Formosa, Misiones y Corrientes).

Se puede decir que el artículo mencionado cubre varios aspectos del derecho a la salud y para su época fue pionero en su legislación-

De una lectura superficial parecería que el ámbito de salud constitucional estaría cubierto, sin embargo, creemos que es la oportunidad de fortalecer, renovar e innovar en el ámbito del derecho de la salud a nivel constitucional.

OTRAS NORMAS VINCULADAS AL DERECHO A LA SALUD

Existen otros artículos relacionados a la salud, a pesar que no la mencionan expresamente, pero si fijan pautas para atención a grupos vulnerables, son:

Artículo 19: Todos los habitantes de la Provincia son por su naturaleza libres e independientes y tienen derecho a defender su vida, ...

Art. 37: Protección de los niños, niñas y adolescente (Actividades sanitarias y asistenciales del H.M.Y.N. y áreas vinculadas como Acceso a la Justicia.

Art. 38: Protección de ancianidad (Área de Protección al adulto mayor – Dirección del adulto mayor). Convención interamericana para las personas mayores (mayores de 60 años). Adherimos por la Ley nacional N° 27.360

Art. 39: Protección a los discapacitados (Área de Discapacidad propia).

Preámbulo: Primacía de la persona humana, igualdad, dignidad.

Efectuada una presentación del estado de la cuestión, vamos a proceder a dividir las propuestas en dos puntos a. Lo que se puede fortalecer y b.lo que se puede incorporar.

A. LO QUE SE PUEDE FORTALECER

CONCEPTO AMPLIO DE SALUD:

- Hemos estudiado el concepto y en el proceso identificamos algunas palabras del mismo que debieran actualizarse o acomodarse a la situación actual.
- Asimismo, y de acuerdo a algunos conceptos plasmados en constituciones vecinas, como Córdoba, por ejemplo, vemos la necesidad de integrar lo ambiental y espiritual para reflejar el concepto de la OMS.
- Esto porque entendemos que tanto lo espiritual que incluye lo emocional, lo recreativo, lo afectivo, entre otras cosas (Parques) como lo ambiental son conceptos centrales de este siglo.

El concepto Salud Planetaria no sólo hace alusión al cuidado o preservación de cada uno de nuestros ecosistemas naturales y/o artificiales, sino que está relacionado con todo lo que compone nuestro mundo como el clima, los mares, las especies y por esta razón está estrechamente ligado a nuestra propia salud.



Este concepto está siendo trabajado por la Organización de las Naciones Unidas, buscando estrategias de conservación del planeta.

Otro aspecto a tener en cuenta es la CONECTIVIDAD, lo cual lo ampliaré más adelante cuando desarrolle sobre la innovación en salud digital, que es uno de los ejes principales de nuestro trabajo actual.

Otro de los puntos que surgen del concepto actual del derecho a la salud es como debe ser la ATENCIÓN SANITARIA, entendemos que debiera incorporarse como condiciones de la misma la UNIVERSALIDAD (abarcando la totalidad de la comunidad sin diferencia de niveles económicos) y EQUIDAD (para dar a cada uno lo que necesita – no a todos por igual).

HAY TRES PUNTOS QUE ESTAN LIGADOS ENTRE SÍ:

GOBERNANZA, DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIA E INTEGRACIÓN Y COORDINACIÓN DE SUBSECTORES:

La primera estrictamente tiene que ver con quien tiene la potestad sobre las cuestiones en el ámbito de la salud. Que hoy está en cabeza de la **función ejecutiva** delegada a la autoridad de aplicación M.S.P.

El estado provincial conduce, controla y regula el sistema de salud.

En cuanto a la distribución de competencias e integración y coordinación de subsectores: Se pueden rescatar los conceptos de Chubut y Córdoba, es decir, integrar todos los recursos provinciales, municipales, regionales, nacionales con sus instituciones pública y privadas y los sectores interesados en la solución de la problemática sanitaria. Postulando acciones de articulación y

complementación.

RECURSOS HUMANOS: Función social de los trabajadores de la salud, La actividad de los trabajadores de la salud se considera como una función social. Esto implica que se debe garantizar la eficaz prestación del servicio de acuerdo a las necesidades de la comunidad, reconociendo la importancia de su labor para el bienestar colectivo. Promover la formación y actualización en las nuevas formas de salud a los agentes de salud.


B. PARA INCORPORAR

En lo concerniente a las cuestiones no reflejadas aún en la C.P. Se podría, con respecto a:

PRESUPUESTO: Como la función ejecutiva, tiene la GOBERNANZA del sistema de salud, financia este servicio. Por eso es importante incorporar para garantizar el tratamiento especial a la salud. Coincidimos con lo prescripto en la C.P. de Jujuy: “El Estado dará prioridad a la salud pública y a tal fin proveerá los recursos necesarios y suficientes” y la de Chubut: “Los recursos dedicados a la salud y su mantenimiento son una inversión social”.

Destacar el valor del presupuesto en salud permitirá garantizar los derechos enunciados el concepto de salud, impulsando la PLANIFICACIÓN de las erogaciones para la transparencia del sistema.

SALUD DIGITAL. Sería una innovación constitucionalizar la “salud digital”, dado que no está previsto en otras constituciones y es parte del eje de política pública del Ministerio de Salud.

 Esto significa reconocer el valor de una *realidad multifacética* que abarca

aspectos que van desde los clínicos, hasta los tecnológicos e informáticos, pasando por temas organizativos, de gestión de datos, o de derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud. Esta realidad multifacética reclama un tratamiento unificado de las distintas herramientas prácticas, que se manejan en salud y como la historia clínica electrónica, la telesalud, la prescripción electrónica, lo cual está siendo de uso cotidiano y está desplazando el actual paradigma de antaño que ha quedado obsoleto con el avance de la tecnología y también por las realidades sociales que nos llevan a acudir a estas nuevas formas.

DATOS DE SALUD: ESENCIALMENTE SENSIBLES GARANTIZANDO SU PROTECCIÓN EN RELACIÓN A LA SEGURIDAD, ACCESO, ALMACENAMIENTO E INTERCAMBIO DE LA INFORMACIÓN DE SALUD.

— **CUIDADOS POR CICLO DE VIDA:** Entendiendo como tal al proceso de crecimiento y desarrollo que atraviesan las personas desde el nacimiento hasta su muerte.

La aceptación de este principio tiene en realidad gran resonancia en la forma de considerar la salud de un individuo y enormes repercusiones para la capacitación de los profesionales de la atención sanitaria y el desarrollo de los sistemas de salud a fin de que respondan a las necesidades.

Las investigaciones epidemiológicas están comenzando a hacernos entender mejor la importancia relativa de las diferentes fases del ciclo vital en el capital de salud y procesos de enfermedad específicos, y seguirán haciéndolo. Sus hallazgos posibilitarán la elaboración y el perfeccionamiento de modelos que abarcan la totalidad del ciclo vital, con

repercusiones específicas para la salud y las intervenciones de política social. Entretanto, vale la pena reconocer la importancia de adoptar un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital, explorar las cuestiones suscitadas y hacer frente a los desafíos resultantes. En la formación y la capacitación de los profesionales de la atención sanitaria, un enfoque que abarca la totalidad del ciclo vital ofrece posibilidades para mejorar la integración de las enseñanzas y preparar a los estudiantes de países tanto desarrollados como en desarrollo para que cumplan con sus responsabilidades en el siglo XXI.



Dr. JUAN CARLOS VERGARA
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
LA RIOJA

CONVENCION CONSTITUYENTE	
JEFATURA DE MESA DE ENTRADA	
EXPTE. N°:	121
INGRESO:	13/03/2024 11:30hs