

DIABETES

Ley N° 23.753

Establécese que el Ministerio de Salud y Acción Social dispondrá las medidas necesarias para la divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones.

Sancionada: Setiembre 29 de 1989.

Promulgada: Octubre 6 de 1989.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

Artículo. 1° — Será Autoridad de Aplicación de la presente Ley el Ministerio de Salud de la Nación, que dispondrá a través de las áreas pertinentes el dictado de las medidas necesarias para la divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones, de acuerdo a los conocimientos científicamente aceptados, tendiente al reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control. Llevará su control estadístico, prestará colaboración científica y técnica a las autoridades sanitarias de todo el país, a fin de coordinar la planificación de acciones. Garantizará la producción, distribución y dispensación de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol a todos los pacientes con diabetes, con el objeto de asegurarles el acceso a una terapia adecuada de acuerdo a los conocimientos científicos, tecnológicos y farmacológicos aprobados, así como su control evolutivo.

(Artículo sustituido por art. 1° de la Ley N° 26.914 B.O. 27/12/2013)

Art. 2° — La diabetes no será causal de impedimento para el ingreso laboral, tanto en el ámbito público, como en el privado.

El desconocimiento de este derecho será considerado acto discriminatorio en los términos de la Ley N° 23.592. *(Párrafo incorporado por art. 1° de la Ley N° 25.788 B.O. 31/10/2003).*

Art. 3° — El Ministerio de Salud y Acción Social dispondrá la constitución de juntas médicas especializadas determinar las circunstancias de incapacidad específica que puedan presentarse para el ingreso laboral, así como para determinar incapacidades parciales o totales, transitorias o definitivas, que encuadran al diabético en las leyes previsionales vigentes y en las que, con carácter especial, promueva el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, de acuerdo a la reglamentación.

Art. 4° — En toda controversia judicial o administrativa en la cual el carácter de diabético sea invocado para negar, modificar o extinguir derechos del trabajador, será imprescindible el dictamen del área respectiva del Ministerio de Salud y Acción Social por intermedio de las juntas médicas especializadas del artículo 3° de la presente ley.

Art. 5° — La Autoridad de Aplicación de la presente ley establecerá Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos, las que deberán ser revisadas y actualizadas como mínimo cada 2 (dos) años, a fin de poder incluir en la cobertura los avances farmacológicos y tecnológicos, que resulten de aplicación en la terapia de la diabetes y promuevan una mejora en la calidad de vida de los pacientes diabéticos.

La cobertura de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol de los pacientes con diabetes, será del 100% (cien por ciento) y en las cantidades necesarias según prescripción médica.

Para acceder a lo establecido en el párrafo anterior, sólo será necesaria la acreditación, mediante certificación médica de una institución sanitaria pública, de la condición de paciente diabético. Esta certificación se hará al momento del diagnóstico y seguirá vigente mientras el paciente revista el carácter de enfermo crónico. La Autoridad de Aplicación no podrá ampliar los requisitos de acreditación para acceder a la cobertura.

La Autoridad de Aplicación deberá llevar a cabo campañas nacionales de detección y de concientización de la enfermedad, a fin de lograr un adecuado conocimiento en la sociedad de esta patología, que permita una mayor integración social de los pacientes.

Asimismo, deberá articular con las jurisdicciones locales y las instituciones educativas en todos los niveles programas formativos que permitan el acceso de alumnos y docentes a un conocimiento adecuado de la problemática.

(Artículo incorporado por art. 2° de la Ley N° 26.914 B.O. 27/12/2013)

Art. 6° — El Ministerio de Salud de la Nación deberá realizar la primera revisión y actualización dentro de los 30 (treinta) días de sancionada la presente ley.

(Artículo incorporado por art. 3° de la Ley N° 26.914 B.O. 27/12/2013)

Art. 7° — La presente ley es de orden público, debiendo la Autoridad de Aplicación celebrar los convenios necesarios con las jurisdicciones provinciales y la Ciudad de Buenos Aires, a fin de consensuar los mecanismos de implementación de lo establecido en la presente.

(Artículo incorporado por art. 4° de la Ley N° 26.914 B.O. 27/12/2013)

Art. 5° — El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los ciento veinte (120) días posteriores a su promulgación. *(Nota Infoleg: debido a la incorporación dispuesta por art. 2° de la Ley N° 26.914 B.O. 27/12/2013, ha quedado duplicado el número del presente artículo)*

Art. 6° — Comuníquese al Poder Ejecutivo. — ALBERTO R. PIERRI. — EDUARDO DUHALDE. — Esther H. Pereyra Arandía de Pérez Pardo. — Alberto J.B. Iribarne. *(Nota Infoleg: debido a la incorporación dispuesta por art. 3° de la Ley N° 26.914 B.O. 27/12/2013, ha quedado duplicado el número del presente artículo)*

Ley 25.788

Modifícase la Ley N° 23.753, estableciéndose que la diabetes no será causal de impedimento para el ingreso laboral, tanto en el ámbito público como en el privado.

Sancionada: Octubre 1 de 2003.

Promulgada de Hecho: Octubre 30 de 2003.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTICULO 1º — Agrégase un segundo párrafo al artículo 2º de la Ley N° 23.753, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 2º.- La diabetes no será causal de impedimento para el ingreso laboral, tanto en el ámbito público como en el privado.

El desconocimiento de este derecho será considerado acto discriminatorio en los términos de la Ley Nº 23.592.

ARTICULO 2º — Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, AL DIA PRIMERO DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL TRES.

— REGISTRADO BAJO EL Nº 25.788 —

DANIEL O. SCIOLI. — EDUARDO O. CAMAÑO.

— Juan Estrada. — Carlos G. Freytes.

DECRETO REGLAMENTARIO Nº 1271/98

Buenos Aires, 23 de octubre de 1998

VISTO el Expediente Nº 2002-4252/96-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL, y CONSIDERANDO:

Que por el mismo tramita la reglamentación de la Ley 23.753, que contiene previsiones sobre aspectos relevantes de la prevención de la diabetes y de distintos problemas derivados de la atención de pacientes diabéticos.

Que resulta necesario dictar la correspondiente reglamentación a efectos de posibilitar su aplicación en el más breve plazo posible.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS del MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 99, inciso 2) de la CONSTITUCION NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º.- El MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL, por intermedio de la SECRETARÍA DE PROGRAMAS DE SALUD y de las áreas técnicas de su dependencia que correspondieran, actuará como Autoridad de Aplicación de la Ley 23.753 y del presente Decreto reglamentario.

ARTÍCULO 2º.- El MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL promoverá, por la vía que corresponda, la adhesión de las provincias y eventualmente de otras jurisdicciones al régimen de la citada Ley y de la presente Reglamentación.

ARTÍCULO 3º.- La Autoridad de Aplicación dispondrá a través de las distintas jurisdicciones las medidas necesarias para garantizar a los pacientes con diabetes el aprovisionamiento de los medicamentos y reactivos

de diagnóstico para autocontrol que se estimen como elementos indispensables para un tratamiento adecuado, según lo establecido en el Programa Nacional de Diabetes y en las normas técnicas aprobadas por autoridad competente en el orden nacional.

ARTÍCULO 4º.- El aprovisionamiento de medicamentos y demás elementos a que se refiere el artículo precedente será financiado por las vías habituales de la seguridad social y de otros sistemas de medicina privada para cubrir las necesidades de los pacientes comprendidos en los mismos, quedando a cargo del área estatal en las distintas jurisdicciones el correspondiente a aquellos pacientes carentes de recursos y de cobertura médico-social.

ARTÍCULO 5º.- El MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL instará a las distintas jurisdicciones a lograr la cobertura del CIEN POR CIENTO (100 %) de la demanda en el caso de la insulina y de los elementos necesarios para su aplicación y una cobertura progresivamente creciente –nunca inferior al SETENTA POR CIENTO (70%)- para los demás elementos establecidos en el mencionado Programa y las normas técnicas correspondientes.

ARTÍCULO 6º.- El MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL instará a las jurisdicciones a que en previsión de situaciones de emergencia que afecten la cadena de producción, distribución o dispensación de insulina, establezcan las medidas de excepción que estimen necesarias para asegurar lo establecido en el artículo 3º de la presente reglamentación.

ARTÍCULO 7º.- Son competentes, para el cumplimiento de lo establecido en el artículo 3º de la Ley 23.753, las comisiones médicas creadas por la Ley 24.241 modificadas por la Ley 24.557. Se constituirán comisiones médicas en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL para intervenir en cualquier controversia de las previstas en el artículo 4º de la Ley 23.753.

ARTÍCULO 8º.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

O.S. UNL – PLANES ESPECIALES DIABETES

Para incorporarse a este plan, los afiliados deben presentar en la OSUNL una certificación médica de diagnóstico, un resumen de historia clínica y la ficha de alta de plan completa.

Se brinda la siguiente cobertura:

- Tiras reactivas de acuerdo a la prescripción médica del profesional tratante al 100%.
- Hipoglucemiantes e insulinas que sean adquiridas en farmacias adheridas al Colegio de Farmacéuticos al 100%. Las recetas de hipoglucemiantes orales se deben autorizar en la OSUNL.
- 100% de agujas y lancetas;
- 100% de las prácticas para el tratamiento de las complicaciones de órganos blancos como por ejemplo lesiones oftalmológicas de retinopatía del diabético, lesiones vasculares de miembros inferiores (neuropatías, nefropatías del diabético, cardiovasculares, etc.)
- Consultas de control de la patología: endocrinología, oftalmología y cardiología de acuerdo a los controles indicados por el profesional

- Podología: una consulta sin cargo por mes.
- 70% de cobertura para medicamentos adquiridos en farmacias adheridas al Colegio de Farmacéuticos.
- Sin cargo de acuerdo al tipo y grado de avance de la enfermedad, se cubren análisis de glucemia, análisis de hemoglobina glucosilada, filtrado glomerular, colesterol total, triglicéridos, HDL y dosaje de microalbuminuria.

Tramitación

Las prescripciones deben ser autorizadas por auditoría médica. El trámite se realiza en las oficinas de atención al público de la Obra Social.