



Evento Internacional sobre Sostenibilidad Financiera del Sistema de Salud Argentino.

JUDICIALIZACIÓN (DIAGNÓSTICO)

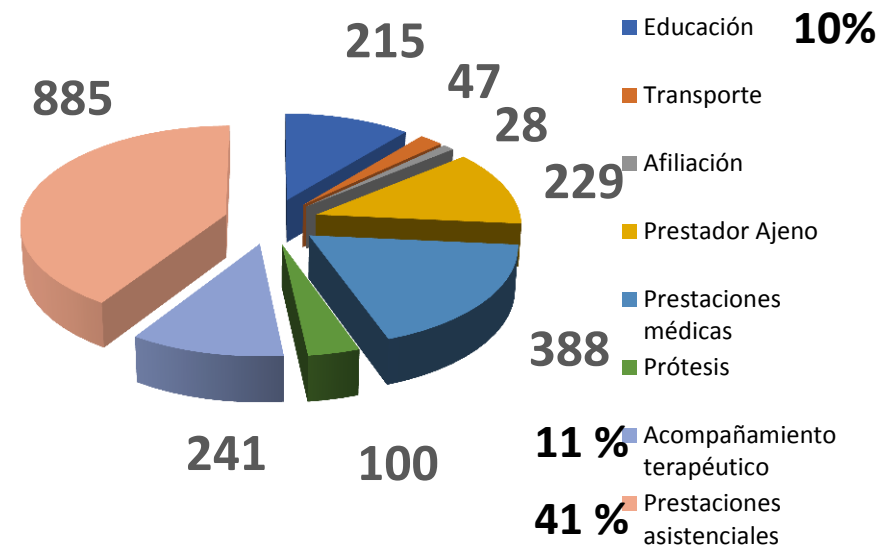
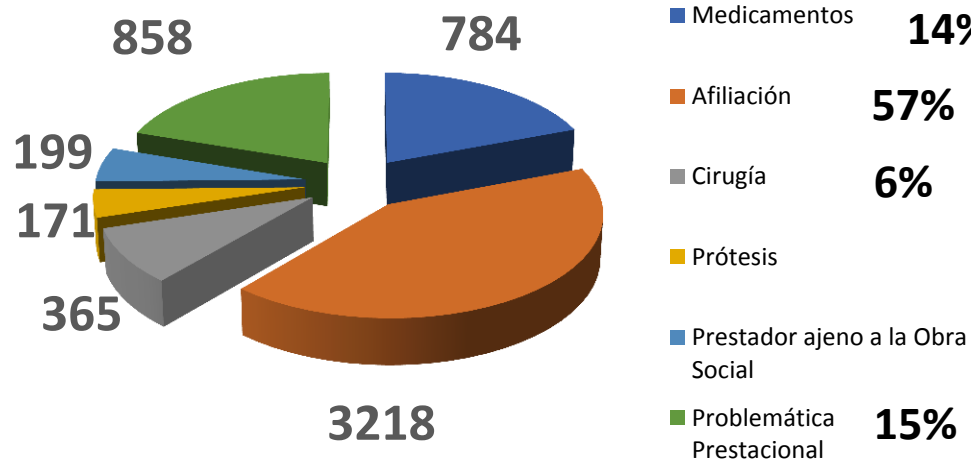
OSCAR COCHLAR

REGISTRO DE JUICIOS DE AMPAROS EN SALUD al 31/01/2019

CANTIDAD DE AMPAROS 7.728

Por motivos Generales 5.595 **77 %**

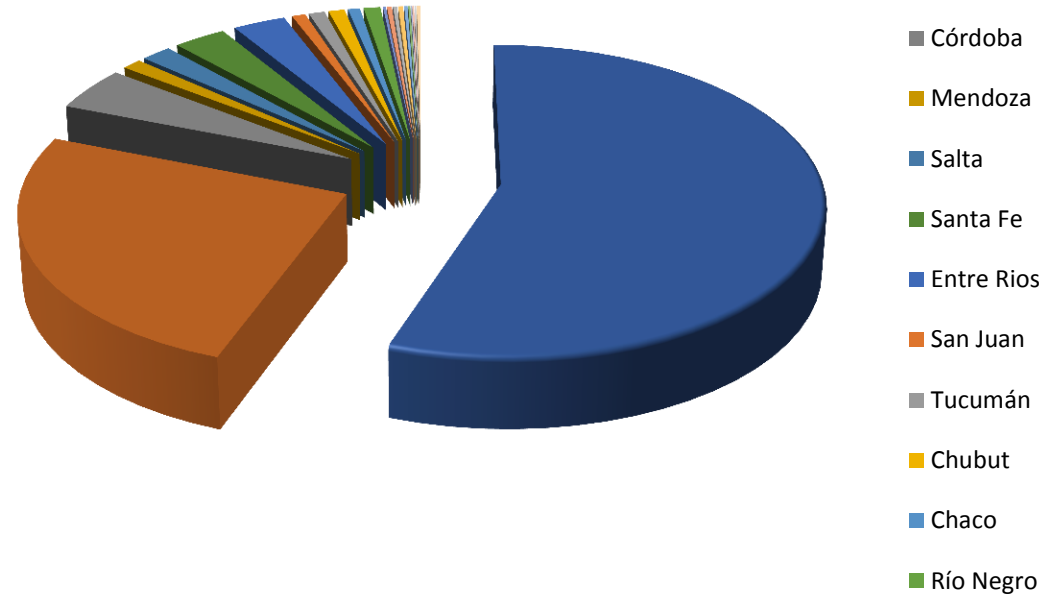
Por Discapacidad 2133 **23%**



REGISTRO DE JUICIOS DE AMPAROS EN SALUD

POR RADICACIÓN

CABA	4954	64 %
PROVINCIA DE BS. AS.	1569	20 %
CÓRDOBA	245	4,5 %
MENDOZA	75	
SALTA	93	
SANTA FE	180	2%
ENTRE RÍOS	182	2%
SAN JUAN	59	
TUCUMÁN	51	
CHUBUT	66	
CHACO	48	
RIO NEGRO	80	
SANTA CRUZ	10	
SANTIAGO DEL ESTERO	15	
SAN LUIS	11	
CORRIENTES	27	
MISIONES	14	
FORMOSA	6	
LA PAMPA	3	
TIERRA DEL FUEGO	9	
CATAMARCA	5	
JUJUY	11	



REGISTRO DE JUICIOS DE AMPAROS EN SALUD

(RES. N° 409/16-SSSALUD)
MEDIDAS CAUTELARES

Del total global de 4354 juicios, en 3374 se hizo lugar a la medida cautelar. **77%**

PROCESOS CONCLUIDOS:

Relevando los juicios de amparo concluidos y sus maneras, en temas puntuales tales como **Medicamentos y Cirugía**, surgen los siguientes datos



A)MEDICAMENTOS

*Sobre un total de 557 procesos se encuentran
informados 100 concluidos:*

41 con sentencia a favor del amparista **41%**
13 con acuerdo homologado **13%**
10 con allanamiento
24 se declaró la cuestión abstracta **24%**
8 se encuentran archivados-paralizados
1 desistido
2 fallecimiento del amparista **1%**
1 se rechazó demanda



B)CIRUGIAS

*Sobre un total de 258 procesos se encuentran
informados 66 concluidos:*

37 con sentencia a favor del amparista **56%**
4 con acuerdo homologado **6%**
5 con allanamiento
9 se declaró la cuestión abstracta **14%**
1 se encuentran archivados-paralizados
3 desistidos
2 fallecimiento del amparista
5 se rechazó demanda **7%**

ÚLTIMOS FALLOS JUDICIALES

PARQUE SALUD (NUSINERSEN)

C.T.N. c/OSDE s/amparo de salud (23 de agosto de 2018).

T.I. H. (en representación) c/OBRA SOCIAL DEL PODER JUDICIAL DE LA NACION s/leyes especiales (14 de agosto de 2018).

ASOCIACIÓN DE CONSUMIDORES C/OBRA SOCIAL UNIÓN PERSONAL (SALA II – FEBRERO DE 2019) – TEMA JUBILADOS



JAPÓN | Para que el Estado no tenga que asumir la atención médica

El ministro de Finanzas japonés pide a los ancianos que 'se den prisa en morir'



El ministro de Finanzas japonés, en una comparecencia reciente. | Reuters

El nuevo Gobierno japonés de [Shinzo Abe](#) apenas ha tardado un mes en ser noticia. El primer ministro, cuyos principales retos son **enderezar la economía del país, al borde de la recesión, definir su modelo energético y apurar la reconstrucción** de las zonas devastadas por el [tsunami](#) de 2011, ha visto este lunes cómo el titular de Finanzas llevaba hasta límites intolerables la política de austeridad del Ejecutivo.

Taro Aso, responsable del área económica, **pidió a los ancianos del país que "se den prisa en morir"** para que de esta manera el Estado no tenga que pagar su atención médica. Dichas declaraciones han sido recibidas como un **insulto** en un país con una sensibilidad especial hacia la tercera edad y donde **casi una cuarta parte de sus 128 millones de habitantes son mayores de 60 años**. Se calcula que la proporción aumentará hasta el 40% en los próximos 50 años.

"Dios no quiera que ustedes se vean obligados a vivir cuando quieran morir. Yo **me despertaría sintiéndome mal sabiendo que todo [el tratamiento] está pagado por el Gobierno**", dijo Aso durante una reunión del Consejo Nacional sobre la reforma de la Seguridad Social, según informa el diario británico 'The Guardian'. "El problema no se resolverá a menos que ustedes se den prisa en morir", remachó.

Aso, de 72 años de edad y que también ejerce como viceprimer ministro, se mostró personalmente **en contra de los cuidados paliativos**. "**Yo no necesito ese tipo de atención**", enfatizó el dirigente en declaraciones citadas por la prensa local, agregando incluso que ha escrito una nota en la que instruye a su familia para, llegado el momento, no prolongar su vida con tratamiento médico.

El ministro fue **un poco más allá en su ofensa al referirse a los ancianos que ya no pueden alimentarse a sí mismos como "gente de tubo"**. Aso añadió que el Ministerio de Salud y Bienestar es "muy consciente de que cuesta varias decenas de millones de yenes" al mes el tratamiento de un solo paciente en las etapas finales de la vida.

Otros deslices verbales

El cuidado de las personas mayores es un reto importante para Japón. Según un informe hecho público esta semana, el número de **hogares que reciben asistencia social**, que incluyen a algún miembro de 65 años o mayores, se cifra en **más de 678.000**, aproximadamente el 40% del total.

El país también debe hacer frente a un **aumento del número de personas que mueren solas**, la mayoría ancianos. Más de 4,5 millones de mayores vivían solos en 2010, y el número de los que murieron en el hogar aumentaron un 61% entre 2003 y 2010, según la Oficina de Bienestar Social y Salud Pública.

Aso, quien se ha mostrado propenso a cometer deslices verbales a lo largo de su carrera política, intentó aclarar más tarde sus comentarios. El ministro reconoció que su lenguaje había sido "inadecuado" en un foro público e insistió en que estaba hablando sólo de sus preferencias.

"Dije lo que personalmente creo, no cómo el sistema de atención médica para los últimos años de vida debería ser", apuntó a la prensa. "Es importante que usted sea capaz de pasar los últimos días de su vida en paz".

No es la primera vez que Aso, uno de los de los políticos más ricos de Japón, ha cuestionado el deber del Estado en relación a la población anciana. En 2008, mientras ejercía como primer ministro, **calificó de "chochos" a los pensionistas** que deben cuidar mejor de su salud.

"Veo a gente de 67 ó 68 años constantemente ir al médico", soltó en una reunión de economistas. **"¿Por qué tengo que pagar por las personas que sólo comen y beben y no hacen ningún esfuerzo? Yo ando todos los días y hago otras cosas, pero yo voy a pagar más impuestos"**.

PROPUESTAS

ES UN PROBLEMA ECONÓMICO QUE SE SOLUCIONA SI EL ESTADO (NACIONAL, PROVINCIAL O MUNICIPAL) SE HACE CARGO?

INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES PRESCRIPTORES EN LOS PROCESOS JUDICIALES

TEMPORALIDAD DE LAS MEDIDAS CAUTELARES

DEFINICIONES GENÉRICAS FRENTE A SITUACIONES CONCRETAS

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

DESAFIOS
PARA LOS
PRÓXIMOS
TIEMPOS

NUEVAS TECNOLOGÍAS

ACCIONES DE CLASE

TELEMEDICINA
