

BUENOS AIRES, 22 de diciembre de 2015

VISTO la actuación N° 06553/13, caratulada: “B, JC s/ presunta deficiencia en la prestación médica”; y

CONSIDERANDO:

Que la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE SAN JUAN, mediante RESOLUCIÓN N° /13, solicitó *“la intermediación del Sr. Defensor del Pueblo de la Nación, ante las denuncias efectuadas por el JCB D.N.I. N° contra el P.A.M.I.”*, en relación a *“una serie de irregularidades respecto a las prestaciones que brinda PAMI a sus afiliados y condiciones de higiene en que se efectúan los servicios en el Sanatorio Almirante Brown”*.

Que de la Resolución misma y de la diversa documentación agregada surge que ha tomado intervención el 3º JUZGADO DE FALTAS DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN, dando origen a los Autos N° C, ante la falta de habilitación, *“con la finalidad de que - en atribución de las facultades y competencias que le son propias (Ley N° 7819) - adopte los mecanismos y medidas correctivas que estime corresponder a efectos de exigir el cumplimiento de los requisitos que debe cumplimentar dicho Centro de Salud para obtener la correspondiente habilitación, o bien, caso contrario, adopte las medidas sancionatorias que estime de aplicación”*.

Que también ha tomado intervención el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA provincial *“cuyas autoridades ... informan que ante la denuncia efectuada por el Sr. B en Expte , (encontrándose en la Dirección de Regulación Control de Gestión) el equipo técnico interdisciplinario-coordinado por esa dirección, efectuó dos inspecciones ... labrándose en ambas ocasiones las Actas respectivas (y que) cotejando dicha información surgen una serie de irregularidades tales como falta de habilitación, falta de higiene, existencia de medicamentos vencidos etc.”*. Aclara dicho informe que *“ese Ministerio solamente*

tiene competencia respecto del funcionamiento, no teniendo competencia con relación a los aspectos que tengan injerencia con el accionar de la Obra Social que involucra a los beneficiarios de la atención médica...”

Que, asimismo, de la Resolución mencionada de la Defensoría provincial, también resulta que se ha dado intervención al Director Ejecutivo de la UGL INSSJP XXI–SAN JUAN.

Que, sin perjuicio de las tramitaciones ante los órganos provinciales competentes, llegados los antecedentes al DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN se formuló al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP-PAMI) un pedido de informes a fin de que precisara cuándo se había realizado la última auditoría al prestador indicado y que acompañara copia de la misma.

Que el INSSJP-PAMI remitió copia de los informes de la Unidad de Auditoría Prestacional N° 797/12 referida al *“Establecimiento: Sanatorio Almirante Brown sito en Mendoza 612 (S) de la ciudad de San Juan (Capital)”* y de la que lleva el N° 1397/14 en relación al *“Establecimiento: Clínica Santa Clara (BASA) sito en Mendoza 612 Sur, San Juan Ciudad”*.

Que, a fin de clarificar lo antedicho respecto a la diferente denominación y de acuerdo a la información documental obtenida, resulta que el *“Sanatorio Almirante Brown”* pasó a llamarse *“Sanatorio Santa Clara”*, integrante de la Red de Clínicas Santa Clara a nivel nacional.

Que en ese sentido una nota periodística del Diario La Ventana de San Juan, del 5 de abril de 2014, en lo pertinente informa: *“Santa Clara es el nuevo nombre del ex sanatorio Almirante Brown. ... La unidad sanatorial ... destina el 90 por ciento (de sus camas) para la atención de pacientes PAMI. La administración sanatorial está en manos de BASA...”*, cuya denominación completa es *“Buenos Aires Servicios de Salud BASA S.A.”*

Que se han tenido en cuenta:

- las “conclusiones” a las que arribaron los auditores, volcadas en los documentos recibidos.
- sobre el nivel de compromiso del prestador referido a la *“cantidad de expuestos al problema, de afectados, de urgencias y gravedad del problema (según texto de la Resolución 222/04) lo que significa asimilar compromiso a riesgo”*.
- a los fines metodológicos se hará referencia a la auditoría del año 2014 y si fuera pertinente se relacionará con la del año 2012.

Que los rangos de los NIVELES de COMPROMISO para calificar a los efectores según el puntaje obtenido conforme pautas del Instituto son:

- de 0 a 49,99 puntos = RIESGO ALTO,
- de 50 a 69,99 puntos = RIESGO MEDIANO,
- de 70 a 74,99 puntos = RIESGO BAJO,
- de 75 a 100 puntos = RIESGO ACEPTABLE.

Que la cantidad de camas habilitadas asciende a 118 (ciento dieciocho) de las cuales 111 (ciento once) estaban ocupadas por afiliados al Instituto, al momento de la auditoría.

Que en la evaluación del INSSJP-PAMI a la CLÍNICA SANTA CLARA (BASA), en el mes de agosto de 2014, se le asignó un puntaje total de *“49.69/82.99 con un porcentaje de cumplimiento del 59.87 % de los criterios evaluados”* por lo que resulta que dicha clínica se encuentra entre el límite de riesgo alto (49.99% y de riesgo mediano (50%)

Que a modo de ejemplo se destacan de las *“CONCLUSIONES: Los desvíos más relevantes... que afectan el proceso de atención”* y complementado con el análisis de distintos sectores en relación al *“riesgo”* y la *“evitabilidad”* de dicho riesgo como asimismo sobre qué puntos el mencionado establecimiento no cumple según dicha auditoría.

Que se señalan *“Falencias de estructura y mantenimiento en Internación y UTI. Se verificó que las HC (historias clínicas) no son unificadas”*.

Que en *“Emergencias: Presenta desvíos muy importantes en casi todos los criterios de evaluación que incluso no se reflejan acabadamente en el bajo puntaje obtenido. Tratándose Santa Clara de un prestador con máximo nivel de resolución y el principal con el que cuenta la UGL XXI, lo que este servicio ofrece ante la demanda de sus pacientes, es cualitativa y cuantitativamente deficitario. La planta física es obsolescente y de diseño inapropiado. El mobiliario de las salas, inaceptable.. Sumados a la escasez o ausencia de camas de observación, su incompleto equipamiento, y la plétora en los sectores de internación que obstaculiza la descomprensión de esta área crítica, generan incertidumbre sobre la capacidad de respuesta propia ante cuadros severos con riesgo de vida...”*, *“Mantenimiento e higiene deficitarios”*.

Que en el área precitada en la sala para *“urgencias cardiológicas”* los auditores destacan *“dos camas sin barandas ni ropaje como único mobiliario. No hay paneles de O₂ y aspiración centrales. monitores, bombas de infusión, saturómetros digitales, etc.... Nulo confort, no hay luz natural y la artificial está apagada”*.

Que en relación al *“Shock Room” “sin equipamiento ni confort”* destaca que el *“servicio carece de: - cardiodesfibrilador – respirador mecánico – monitores – saturómetro digital – caja de traqueostomía – bombas de infusión - ‘kits’ para punciones.”*

Que el porcentaje de cumplimiento en el área de emergencias es del 40 % por lo tanto el riesgo es alto.

Que continúa el informe señalando que en el área *“Enfermería: Insuficiente dotación de personal para la supervisión”*.

Que tiene *“Insuficiente recurso humano tanto para la internación como para la atención ambulatoria”* en el área Kinesiología.

Que el establecimiento auditado tiene *“Cumplimiento parcial de las normas de bioseguridad en la mayoría de las áreas auditadas”*.

Que “con respecto a la planta física presenta desvíos en la seguridad contra incendios y en la bioseguridad”.

Que los textos transcriptos sólo son ejemplo de la situación crítica en la que se encontraba el establecimiento médico asistencial al momento de la auditoría (agosto de 2014).

Que a mayor abundamiento se resalta que del informe de auditoría del año 2012 surge que el entonces “SANATORIO ALMIRANTE BROWN” *No integra la RED de prestadores* y que del informe respectivo del año 2014 (habiéndose efectuado el cambio de denominación tal como se expresara en los considerandos precedentes) la “CLÍNICA SANTA CLARA (BASA)” Integra la Red de prestadores.

Que resulta necesario resaltar que dicha clínica integra la red cuando “**No exhibe:**

- *Habilitación de Salud Pública definitiva, exhibe habilitación provisoria.*
- *Habilitación Municipal.*
- *Inscripción en la Superintendencia de Servicios de Salud.*
- *Inscripción como generador de residuos patogénicos definitivo.*
- *Seguros vigentes: responsabilidad civil institucional. Mala praxis institucional, contra incendio, ni A.R.T.*
- *Cartel de Gratuidad en lugar visible.*
- *Títulos, matrículas e inscripciones en SSS de los profesionales.”*

Que de la documentación llegada a esta Institución no surge que el PAMI haya efectuado a la CLÍNICA SANTA CLARA, por escrito, requerimiento alguno a los fines de que subsane los desvíos detectados.

Que el INSSJP-PAMI acompañó copia de las auditorías referenciadas indicando las irregularidades que se hubieren detectado, pero no respondió a lo siguiente: “*Si se hubieren detectado irregularidades indique cuáles*

han sido las medidas que ese Instituto ha arbitrado a fin de subsanarlas (...) En su caso, con qué resultado”.

Que cabe preguntarse, en función de las irregularidades halladas por el propio Instituto, qué hicieron sus autoridades en concreto -desde que se efectuó la auditoría en pos de los afiliados que tienen asignado dicho prestador- para que reciban las prestaciones médico-asistenciales a las que tienen derecho.

Que teniendo en cuenta que los afiliados al PAMI son en su gran mayoría ancianos, no se puede dilatar la respuesta asistencial de la mejor calidad posible, pues en estos pacientes la acción de salud está doblemente urgida, por un lado por la enfermedad en sí y por otro por la edad.

Que en aras de ir mejorando la calificación del prestador de que se trata y de todos los del Instituto sus autoridades deberán instarlos a superar las falencias detectadas priorizando las más sensibles para la salud de los pacientes.

Que según la Ley 25.615 el INSSJP-PAMI tiene como objetivo otorgar -por sí o por terceros- a sus afiliados *“las prestaciones sanitarias y sociales integrales, integradas, y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, organizadas en un modelo prestacional que se base en criterios de solidaridad, eficacia y eficiencia que respondan al mayor nivel de calidad posible”.*

Que es menester que quienes dirigen el Instituto realicen acciones creativas para obtener un resultado transformador positivo.

Que son necesarios tanto diagnosticadores como funcionarios que aporten soluciones específicas a su tarea, con creatividad y capacidad de gestión, para superar los obstáculos y conseguir lo que necesitan los beneficiarios.

Que creemos que no alcanza que el Registro de Prestadores de Atención Médica y otras Prestaciones Asistenciales del Instituto sea *“abierto, permanente y único”* sino que es menester que quienes lo dirigen, con actitudes activas, encuentren mecanismos superadores en la búsqueda, con propuestas

aceptables, de otros efectores que estén dispuestos a brindar las prestaciones médico asistenciales de calidad para los afiliados al INSSJP-PAMI.

Que finalmente es menester que el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP-PAMI) continúe verificando las actividades médico asistenciales para asegurar que los pacientes tengan la asistencia médica de calidad adecuada, para preservar el estado de salud de la población involucrada; en su caso tomar, respecto del prestador auditado, las medidas necesarias a fin de que mejore sus servicios y, en última instancia, aplique las sanciones que pudieren corresponder, o que lo reemplace por otro que se encuentre en debidas condiciones para prestar los servicios.

Que el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP-PAMI) debe proteger el derecho a la vida, a la salud y a la integridad física y psíquica, lo que importa un compromiso social con sus beneficiarios y con todos los ciudadanos.

Que de conformidad a lo dispuesto por el art. 86 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL el DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN tiene como misión la defensa y protección de los derechos humanos y demás derechos, garantías e intereses tutelados en esta Constitución y las leyes ante hechos, actos u omisiones de la Administración y el control del ejercicio de las funciones administrativas públicas.

Que en virtud de las constancias reunidas se puede afirmar, sin hesitación, que el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP-PAMI) no ha ejercido en forma activa las funciones de control que tienen asignadas o por lo menos no las ha ejercido con la eficiencia y eficacia debida.

Que cabe al DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN contribuir a preservar los derechos reconocidos a los ciudadanos en orden a los principios y garantías que consagran la Constitución Nacional y las leyes que rigen en la

materia y, en su calidad de colaborador crítico, proceder a formalizar los señalamientos necesarios, de modo que las autoridades puedan corregir las situaciones disfuncionales que se advirtieren.

Que la presente se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y el 28 de la Ley N° 24284, modificada por la Ley N° 24379, la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Senado de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su resolución 0001/2014 de fecha 23 de abril de 2014, y la nota de fecha 25 de agosto de 2015 del Sr. Presidente de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, que ratifica las mismas facultades y atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario, para el supuesto de licencia o ausencia del primero.

Por ello,

EL SUBSECRETARIO GENERAL
DEL DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTICULO 1°.- EXHORTAR al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP-PAMI) a que arbitre las medidas necesarias a fin de que:

- a) la CLÍNICA SANTA CLARA (B.A.S.A.) sita en la calle Mendoza 612 (Sur) de la ciudad de San Juan (Capital)", en forma urgente, corrija los desvíos detectados en los aspectos estructurales, de funcionamiento y de atención médico asistencial puestos en evidencia en los informes de las auditorías referidas en los considerandos de la presente.
- b) a través de sus áreas competentes efectúe el monitoreo de los servicios médico-asistenciales de ese prestador, en forma directa, oportuna, ininterrumpida y eficaz en el más amplio espectro prestacional, aplicando, en su caso, las sanciones pertinentes al efector de que se trata.

c) en su caso, lo reemplace por otro prestador que se encuentre en debidas condiciones para prestar los servicios médico asistenciales que se deben brindar.

ARTICULO 2º.- La exhortación que la presente resolución contiene deberá ser respondidas en el plazo de 30 (TREINTA) días hábiles desde su recepción.

ARTICULO 3º.- Regístrese, notifíquese en los términos del artículo 28 de la ley 24.284 y resérvese.