

BUENOS AIRES, 16 de junio de 2015

VISTO, las actuaciones Nº. 1866/14, 1925/14, 1983/14, 2774/14, 2799/14, 2957/14, 3125/14, 6674/14 y 6967/14; y

CONSIDERANDO:

Que varios ciudadanos han recurrido al DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN reclamando porque, el HOSPITAL DE CLÍNICAS "JOSÉ DE SAN MARTIN" dependiente de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES (UNBA), arancela y cobra las prestaciones médico asistenciales que tienen indicadas los pacientes sin cobertura social, por lo que se iniciaron las actuaciones del VISTO a fin de proceder a la investigación correspondiente.

Que ante ello, se constató que *"El Hospital (de Clínicas) se halla encuadrado en el régimen de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada aprobado originariamente por el Decreto N° 578/93 y sustituido por su similar N° 939/2000, aún vigente, encontrándose inscripto en el Registro Nacional respectivo en razón de lo dispuesto por la Resolución N° 348/93 de la Secretaría de Salud"* (informe de la AUDITORÍA GENERAL DE LA NACIÓN del 10/03/2005) cuyo Código de inscripción es el N° 02.34.0024 (Consulta de datos de Hospitales de la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación).

Que el Decreto N° 939/2000 creó el RÉGIMEN DE HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA (HPGD) y, en lo pertinente, sus objetivos son *"promover acciones tendientes a incrementar los presupuestos hospitalarios a través de los ingresos obtenidos por el cobro de las prestaciones efectuadas a beneficiarios de otros subsistemas de salud; fomentar una gestión*

*eficiente y racional de la salud y mejorar los actuales niveles de accesibilidad de la población sin cobertura”.*

Que el decreto mencionado establece que *los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada* deberán garantizar “*la gratuidad del acceso a la atención de la salud, eliminando todo tipo de arancelamiento por la utilización de los servicios que brinda a la población*” y “*la máxima cobertura posible, de acuerdo con su nivel de complejidad, a la población no cubierta por los restantes subsistemas de atención de la salud*” como asimismo “*mejorar los actuales niveles de accesibilidad de la población sin cobertura*”.

Que, a fin de acreditar el cobro de los aranceles mencionados los interesados han acompañado copia de documentos confeccionados por el Hospital denominados “*Emisión de Presupuesto*” que da cuenta de un determinado número y que consta de una leyenda que dice “*la presente cotización es de carácter estimativo y se facturará de acuerdo a las prácticas realizadas conforme la historia clínica*”, figurando además el código de la prestación, su descripción y su valor.

Que de la documentación acompañada por los distintos pacientes resulta que:

- Abonó \$ 150.- (Bono Emisión) por el servicio de Radiología – 23-06-2014);
- para la realización de una tomografía Helicoidal se le ha presupuestado \$ 1.000.- en el que se “*Autoriza 30 % - paciente abona 70%, 23-7-2014, (fdo) - M. Clotilde Gancedo – Médica Esp. Cirugía (...) Abona el 70 % - aprobado (fdo) Florencia D’Angelo – Dirección General de Administración*”,
- para un ionograma (suero) “*Autoriza 30 % - paciente abona 70 %, 23-7-2014, (fdo) - M. Clotilde Gancedo – Médica Esp. Cirugía*”,
- para la realización de diversos análisis de laboratorio “*Autoriza 30 % - paciente abona 70% - 23-7-2014, (fdo) - M. Clotilde Gancedo – Médica Esp.*

*Cirugía (...) Abona el 70 % - aprobado (fdo) Florencia D'Angelo – Dirección General de Administración”.*

Que, en todos los casos evaluados, los pacientes habían acreditado ante el Hospital su situación de falta de cobertura social mediante el documento expedido por la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (ANSeS) denominado “*Antecedentes Institucionales / Certificación Negativa*” que da cuenta de que, aquéllos, no poseían ningún tipo de cobertura institucional.

Que en el proceso investigativo que marca la Ley N° 24284 se efectuaron pedidos de informes al Sr. Rector de la UNBA y al Director del Hospital para que dieran cuenta de cuál es la normativa que autoriza el cobro de las prestaciones médicas asistenciales a brindar a la población (sin cobertura) que concurre a ese hospital para ser atendida y, en su caso, qué gestiones se han realizado para que se aplique estrictamente el art. 5 del Decreto N° 939/200.

Que, se consideró necesario constatar in situ las circunstancias y situaciones denunciadas, comisionando a funcionarios del DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN para que se constituyeran en el Hospital de Clínicas "José de San Martín" ubicado en la calle Córdoba 2351 entre Azcuénaga y J.E. Uriburu de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES. (Resolución DPN N° 0013/15).

Que el día 16 de marzo de 2015 se concretó la primera visita de la que resultó que en el hall de entradas del edificio, a la vista de todo el público, había carteles adheridos a las paredes destacándose que:

- hay un sector “CAJAS”,
- “A PARTIR DEL DÍA DE LA FECHA LA CONSULTA CUESTA \$ 80.- 12/01/2015”,

- *“PARA ABONAR CUALQUIER ESTUDIO, TRATAMIENTO, CIRUGÍA O INTERNACIÓN DEBE PRESENTAR LA ORDEN CON EL PRESUPUESTO, SIN EXCEPCIÓN”,*
- el PRESUPUESTO (se solicita en) VENTANILLAS 1, 2, y 3 – FORMAR UNA FILA
- HORARIO DE ATENCIÓN (referido al Servicio Social) *“LUNES MARTES MIÉRCOLES Y VIERNES de 8 a 13 hs. JUEVES de 8 a 10 hs. y de 11:30ª 13 hs.”*
- respecto del INSSJP-PAMI dice: *“SEÑORES BENEFICIARIOS PAMI. Por los servicios prestados en este Hospital NO deben abonar suma alguna. LA ATENCIÓN ES GRATUITA. SE ATIENDE CON CREDENCIAL ACTUALIZADA.- Solicitar en la agencia PAMI de su zona”*

Que asimismo se conversó con dos señoras: una afiliada a la OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS DE CASAS PARTICULARES y la otra señora afiliada a la OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS DE COMERCIO (OSECAC) quienes refirieron, en ambos casos, que pese a que estaban afiliadas a una obra social determinada, debían pagar (la consulta una y un estudio otra) porque, según lo informado por personal del nosocomio *“las obras sociales a las que estaban afiliadas tenían deudas con el Hospital”*.

Que el día 19 de marzo de 2015 se concretó una reunión entre personal de esta Institución y autoridades del Hospital (Director Interventor, Subdirector, Director Asociado, Director General de Administración, Director General de Asuntos Legales y Director de Sumarios e Investigaciones), girando la conversación en torno a los reclamos presentados ante esta Defensoría y las opiniones de los participantes, comprometiéndose dichas autoridades a informar por escrito.

Que presentado dicho informe firmado por el Director Interventor del Hospital de Clínicas Jose de San Martin se extrae que *“se debe tener en cuenta en primer lugar la peculiar naturaleza del Hospital de Clínicas que difiere del resto de los Hospitales Públicos en atención a que se trata de un Hospital Universitario (...) es una dependencia administrativa en la órbita de la Universidad de Buenos Aires por lo cual dicha situación tiene la particularidad que su objetivo principal se centra en la enseñanza, la investigación y la formación y capacitación de los distintos profesionales de la salud”*.

Que continúa *“los aportes económicos que recibe nuestro hospital a través del presupuesto para cumplir con su función asistencial son muy limitados y si bien como Hospital de Gestión Descentralizada debemos asistir a todo aquel que lo necesite sería imposible cumplir con excelencia dicha asistencia de no implementarse algunas medidas que generen nuevas fuentes de ingreso para alcanzar los recursos indispensables, destacando en este sentido que el Estatuto Universitario autoriza en su artículo 81º inc. f) a la percepción de propios recursos a la Universidad de Buenos Aires y a sus dependencias mediante el cobro de “... derechos, aranceles o tasas que perciba como retribución de los servicios que presta.”*

Que agrega que *“se implementó el aporte voluntario para aquellos pacientes con capacidad contributiva para las consultas de las distintas especialidades médicas, para atender a los de menores recursos o indigentes que lo requieran (...) priorizando las urgencias (...) las mujeres embarazadas, los niños y adolescentes y los pacientes afectados de cáncer encuentran y encontraron prioridad en su admisión y tratamiento sin costo alguno, independientemente de su capacidad contributiva (...) afectados de patologías*

*severas y/o de baja prevalencia que requieren recursos muchas veces de alto costo que nuestro hospital no siempre cuenta, en tiempo y forma...”.*

Que asimismo se consultó toda la página web del Hospital en análisis ([www.hospitaldeclinicas.uba.ar](http://www.hospitaldeclinicas.uba.ar)).

Que de dicha consulta se obtuvo como información vinculada al tema en análisis que en el área “Admisión” dice *“Si posee cobertura médica, traiga la autorización de su obra social o medicina prepaga... Si usted es un usuario particular, debe presentar el presupuesto de la internación (si corresponde) y el bono de pago de la internación (que se saca en Cajas). Si requiere la ayuda de Servicio Social, debe presentarse con el presupuesto firmado y sellado por la trabajadora social. Allí, consta la eximición del pago de la internación/cirugía o el porcentaje que le corresponda abonar. Recuerde que abona en Cajas y que debe traer el bono de pago junto con la documentación. Consulte en Servicio Social sobre cómo realizar el trámite de cobertura si no posee sistema de salud o medios para solventar su tratamiento”*

Que en relación a *“Cómo tramitar una internación por Guardia: ... Si no posee obra social y no está en condiciones de abonar, será derivado a Servicio Social para que una Trabajadora Social le otorgue la cobertura. Si corresponde, debe pasar por Cajas a abonar el porcentaje determinado por ella”* y cuando el paciente es afiliada a *“Obras sociales suspendidas”* deben acompañar *“Notificación de internación, firmada y sellada por el médico. Presupuesto. Cheque”*.

Que en el rubro *“Consultorio de demanda espontánea: Atiende en el día sin turno previo a usuarios cuya consulta sea urgente, pero que no amerite la atención en Guardia. Sacar bono de consulta”*.

Que *“El Departamento de Trabajo Social establece, entre otras funciones, la situación socio económica y el tipo de cobertura de los pacientes que demandan atención sanitaria. Horarios de atención al público: lunes, martes, miércoles y viernes de 7 a 14 horas. jueves: de 7 a 10.30, y de 12 a 14 horas (de 10.30 a 12 horas cerrado por ateneo). Concurrir a la primera entrevista con: -Certificado Negativa de Obra Social (puede ser impreso gratuitamente en cualquier sede de Anses o en Internet: [www.anses.gov.ar](http://www.anses.gov.ar)). ... -Presupuesto escrito. ...Las profesionales que integran este Departamento intervienen en la evaluación, diagnóstico y seguimiento de diversas problemáticas sociales (situaciones de riesgo/vulnerabilidad social...) tanto en pacientes ambulatorios como internados en sala. La Licenciada en Trabajo Social actúa como vehículo conector entre la institución de salud y el paciente (junto a su grupo de referencia) articulando necesidades sentidas, demanda real y recursos humanos y materiales...”*

Que asimismo, en el proceso investigativo se accedió al Informe que, en uso de las facultades conferidas por el art. 118 de la Ley N° 24156, realizó la AUDITORÍA GENERAL DE LA NACIÓN (AGN) en el Hospital de Clínicas “Jose de San Martin” por el periodo correspondiente al ejercicio 2003.

Que en relación al objeto del reclamo de las actuaciones del VISTO resulta pertinente transcribir del informe de la AGN el punto “4.3.2.2. - ARANCELES A PACIENTES SIN COBERTURA SOCIAL. *“Los pacientes que carecen de cobertura social deben solicitar presupuesto para las prácticas médicas y abonar el arancel pautado, que surge del Nomenclador propio del Hospital. En caso de que el paciente carezca de posibilidades económicas para afrontar el pago, éste es derivado al área de Servicio Social quien está autorizada a practicar descuentos de hasta un 50%. Las reducciones superiores a dicho porcentaje se resuelven directamente ante la Gerencia. De la evaluación practicada surge que*

*no se cumplimenta con lo establecido en el artículo 5° del Decreto N° 939/00, el cual establece que los Hospitales que funcionan dentro del régimen de Hospitales de Gestión Descentralizada deberán garantizar la gratuidad del acceso a la atención de la salud, eliminando todo tipo de arancelamiento por la utilización de sus servicios a la población; facultándolo al mismo tiempo a cobrar dichas prestaciones a terceros pagadores: obras sociales, mutuales, empresas de medicina prepaga, seguros de accidente, etc. (artículo 8 del citado decreto). No pudo identificarse la normativa específica, que faculte a cobrar aranceles por prestaciones médicas a particulares, fuera del marco del Decreto N° 939/00”.*

Que en el punto 6.7 de las “Recomendaciones” del informe de la AGN se afirma que el Hospital en cuestión debe “Adecuarse a lo establecido en el artículo 5 del Decreto 939/00 en materia de arancelamiento de prestaciones o bien tramitar la excepción a la misma”.

Que en las “Conclusiones” del mismo informe se destaca “la relevancia de las deficiencias observadas en el proceso de facturación del Hospital de Clínicas, que se explicitan a lo largo del presente implican una inadecuada gestión en sus etapas de la planificación ejecución y de control de la misma. En ese orden se señala que se ha detectado (...) falta de criterios explícitos respecto de la facturación de los servicios a particulares sin cobertura social y en los términos de la condonación de cobro a otros”.

Que de todo lo reseñado en los considerandos precedentes, a modo de síntesis resulta que:

- a) todos los reclamantes son pacientes sin cobertura institucional respecto de las prestaciones médico asistenciales, lo que acreditaron mediante el documento expedido por la (ANSeS) denominado “antecedentes institucionales / certificación negativa”;



- b) el Hospital de Clínicas José de San Martín es un Hospital Público de Gestión Descentralizada (HPGD) inscripto bajo el N° 02.34.0024;
- c) a los HPGD les es aplicable el Decreto N° 939/2000;
- d) por aplicación de dicha norma el Hospital de Clínicas José de San Martín debe garantizar la gratuidad del acceso a las prestaciones y eliminar todo tipo de arancelamiento con la máxima cobertura posible a la población no cubierta por los restantes subsistemas de atención de la salud”;
- e) dicho Hospital emite presupuestos por cada prestación, autorizando un porcentaje de cobertura (casi unánimemente en el 30 % del valor y mediante el pago del 70 %);
- f) se constató “in situ” la existencia de carteles, de acceso a todo el público, sobre los trámites e indicaciones que se deben realizar a los fines de pagar en el sector “cajas” las consultas y cualquier estudio, tratamiento, cirugía o internación;
- g) del informe realizado por el Sr. Director Interventor del Hospital no resulta argumento alguno de descargo sobre el incumplimiento de lo dispuesto por el Decreto N° 939/2000 ni se invocó normativa que faculte a apartarse del mismo ni que se hubieren realizado gestiones a fin de dejar de pertenecer al Régimen de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada;
- h) de la página web [www.hospitaldeclinicas.uba.ar](http://www.hospitaldeclinicas.uba.ar) queda ratificado el cobro obligatorio de aranceles a quienes deben estar eximidos de ello;
- i) a todo evento se destaca que el hospital atiende consultorios externos hasta las 20 horas y el Servicio Social atiende de 7 hs. a 14 hs, excepto los jueves;

- j) el informe de la AGN afirma que el citado Hospital no cumple con lo establecido en el artículo 5° del Decreto N° 939/00 ni indicó norma alguna que lo autorice a cobrar aranceles;
- k) finalmente, el mismo Director Interventor del Hospital reconoció que “*si bien como Hospital de Gestión Descentralizada debemos asistir a todo aquel que lo necesite*” no brinda a continuación justificativo normativo alguno para no cumplir dicha obligación.

Que de todos los antecedentes colectados en el proceso investigativo de la Ley N° 24284 se puede afirmar sin vacilación que el HOSPITAL DE CLÍNICAS JOSE DE SAN MARTIN dependiente de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES, como HOSPITAL PÚBLICO DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA incumple con las disposiciones del Decreto N° 939/2000 en cuanto debe garantizar la gratuidad del acceso a la atención de la salud, eliminando todo tipo de arancelamiento por la utilización de los servicios que brinda a la población no cubierta por los restantes subsistemas de atención de la salud.

Que no puede soslayarse que dicho incumplimiento se viene concretando, según las constancias colectadas, desde el año 2003 (informe AGN) hasta la fecha,

Que ante ello y lo dispuesto por la Ley N° 24946 es menester que la FISCALÍA DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS tome conocimiento de la presente y de los antecedentes pertinentes.

Que en el contexto descripto, resulta primordial afirmar y priorizar la protección del derecho a la vida, a la salud y a la integridad física y psíquica de los ciudadanos involucrados, lo que importa un compromiso social.

Que debe evitarse toda incertidumbre y preocupación respecto de la posibilidad de concretar el acceso a las prestaciones médico asistenciales sin

afectación del derecho a la salud, derivado del derecho a la vida, que es el principal y fundamental de los derechos que reconoce nuestra Constitución.

Que el derecho a la salud es reconocido en diferentes tratados internacionales que tienen la jerarquía constitucional, rango que les fue acordado por el artículo 75, inciso 22 del nuevo texto de la Carta Magna.

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° 24.284, modificada por la Ley N° 24.379 y la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Congreso de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por Resolución N° 0001/2014, de fecha 23 de abril de 2014.

Por ello:

EL SECRETARIO GENERAL  
DEL DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN  
RESUELVE:

ARTICULO 1º: Exhortar al Sr. Rector de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES y al Sr. Director Interventor del HOSPITAL DE CLÍNICAS JOSE

DE SAN MARTIN como HOSPITAL PÚBLICO DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA a arbitrar las medidas tendientes a dar cumplimiento inmediato a lo dispuesto por el Decreto N° 939/2000.

ARTÍCULO 2: Poner la presente en conocimiento del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN a los fines que estime correspondan.

ARTICULO 3º: Poner la presente en conocimiento de la FISCALÍA DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS para su consideración.

ARTICULO 4: Regístrese, notifíquese en los términos del artículo 28 de la Ley N° 24.284 y resérvese.

**RESOLUCIÓN N° 000029/15**