

# Red Federal de Control Público



Red Federal de Control Público



Auditoria General de la  
Ciudad Autónoma de  
Buenos Aires

Red Federal de Control Público

**Ciudad Autónoma de Buenos  
Aires  
Ministerio de Salud**

**Atención médica a  
beneficiarios de pensiones no  
contributivas (PROFE) –  
Programa 36**

Marzo de 2011

**AUDITORIA GENERAL**  
**DE LA CIUDAD DE**  
**BUENOS AIRES**

**AV. CORRIENTES 640 - 5TO. PISO -**  
**CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**PRESIDENTA:**

**DRA. SANDRA BERGENFELD**

**AUDITORES GENERALES:**

**DR. SANTIAGO DE ESTRADA**

**DR. ALEJANDRO FERNÁNDEZ**

**ING. ADRIANO JAICHENCO**

**DRA. PAULA OLIVETO LAGO**

**LIC. JOSEFA PRADA**

**DR. JUAN CARLOS TOSO**

**NOMBRE DEL PROYECTO:** Atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas (PROFE) – Programa 36.

**PERÍODO BAJO EXAMEN:** 2do. semestre de 2009 y 1er. semestre de 2010.

**FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:** marzo de 2011.

**EQUIPO DESIGNADO:**

**Director de Proyecto:** Prof. Mario Aiscurri

**Supervisor a/c:** Cdor. Mario Eduardo Lef

**Auditores:** Lic. Bárbara Tarquini  
Lic. Juan José Montero  
Cdor. Federico Agustín Prieto

**OBJETIVO:** Identificar las debilidades y áreas críticas, evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en los convenios firmados entre la Agrupación Salud Integral (ASI) y el Ministerio de Salud de la Nación, en el marco de la atención médico integral de los beneficiarios de pensiones no contributivas y afiliados al PROFE, residentes en la CABA.

Buenos Aires, marzo de 2011.

## Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Atención médica a  
beneficiarios de  
pensiones no  
contributivas (PROFE)  
– Programa 36.

Ciudad Autónoma  
de Buenos Aires  
Ministerio de Salud.

### Tabla de Contenidos

#### Informe Ejecutivo

#### Informe Analítico

Objetivo	1
Alcance y Limitaciones al alcance	1
Tareas realizadas	2
Marco de Referencia	3
Debilidades	35
Recomendaciones	37
Conclusión	38
Anexos	40

marzo de 2011

# Informe Ejecutivo

---

## Informe Ejecutivo

---

El presente informe ejecutivo tiene por objeto exponer una síntesis de las principales debilidades detectados como resultado de la labor realizada por esta Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el fin de evaluar la aplicación de los recursos transferidos por la Nación, en cumplimiento del Convenio firmado con la Ciudad, en el marco del Programa 36 Red Federal: Atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas (PROFE).

La labor de auditoría se realizó durante el período comprendido entre el 10 de diciembre de 2010 y 21 de febrero de 2011, de conformidad con lo dispuesto por la Resolución N° 152/02-SGN "Normas de Auditoría Interna Gubernamental", habiéndose aplicado algunos de los procedimientos allí enumerados y otros que se consideraron necesarios para el cumplimiento de la auditoría.

El presente informe se encuentra referido a las debilidades y conclusiones sobre el objeto de la tarea hasta las fechas supra mencionadas y no contempla la eventual ocurrencia de hechos posteriores que puedan modificar su contenido.

Entre las principales debilidades detectadas, cabe mencionar las siguientes:

- 1)** El tiempo promedio de demora en que el Ministerio de Salud de la Nación remitió los fondos a la ASI fue de 171 días, según surge de la muestra de 54 prestadores que representaron el 57,75% de los ingresos del período auditado.
- 2)** No es posible establecer el porcentaje de gastos de funcionamiento administrativo de la UGP, en virtud que el plan de cuentas contable no tiene la apertura necesaria.
- 3)** No se cumplió con el envío del Anexo IV según lo establecido en los convenios auditados.
- 4)** No se cumple con la distribución de medicamentos a través de distintas bocas de expendio según se establece en los convenios auditados. El actual prestador concentró el 95,95% de los pagos del rubro durante el período auditado.

- 5) No existe planificación de Auditorias programadas por parte de la ASI.
- 6) Demora por parte del Ministerio, en el pago de la cápita de Psiquiatría de 7 meses.
- 7) No existen en los convenios firmados entre el Ministerio y la ASI, apartados específicos que detallen las características de la prestación Psiquiátrica.
- 8) No existen en los contratos cláusula de medidas punitorias por incumplimientos parciales por parte de los prestadores.
- 9) No se cumple, en cuanto a la prestación geriátrica, con lo estipulado en el Anexo VIII del Convenio Ministerio-ASI y/o con la Ley 2935 lo que ocasiona los siguientes desvíos prestacionales:
  - a. Las instituciones no poseen grillas de planificación de actividades.
  - b. No se observa trabajo interdisciplinario pautado y continuo.
  - c. La evolución de las historias clínicas varía en su sistematización y no cumplen con el concepto de Legajo Médico Social Único.
  - d. No se cumple con el plantel profesional básico exigido.
  - e. El estado de ropa de cama y colchones es deficiente.
  - f. Falta de actualización de los menús y confección del listado de comensales.
  - g. Inconvenientes en los traslados de pacientes para consultas ambulatorias programadas.
  - h. Se cumple parcialmente con la formación en gerontología del personal no profesional.
  - i. Los espacios comunes para realización de actividades preventivo sociales no son adecuados para las mismas.
  - j. Los baños no cumplen las condiciones para el desplazamiento de residentes dependientes y semidependientes.
  - k. Los espacios destinados al sector lavandería, se hallan deteriorados y no cumplen con circuito ropa limpia-ropa sucia.

**10)** Se constataron las siguientes deficiencias en la prestación psiquiátrica:

Las grillas de planificación de actividades se encuentran incompletas o son inexactas.

La evolución de las historias clínicas varía en su sistematización.

Inconvenientes en los traslados de pacientes para consultas ambulatorias programadas.

**11)** En cuanto al registro de quejas se observó que la mayor concentración de las mismas se manifiesta en el área de la prestación de farmacia.

**Conforme surge del resultado de las tareas realizadas, en opinión de esta auditoría, se concluye que:**

Se ha auditado un Programa de salud que en un año incrementó su padrón de afiliados en 2.936 beneficiarios, cifra que alcanzó a los 17.498 afiliados al 30/06/2010. Estas personas no cuentan con recursos económicos suficientes para hacer frente a sus necesidades básicas, y por su condición de vulnerabilidad resultan ser beneficiarios del programa PROFE.

La heterogeneidad de las prestaciones establecidas entre el Ministerio de Salud de la Nación y la ASI, la discontinuidad de los convenios firmados, los diferentes contratos firmados con los prestadores, y las características de las instituciones auditadas, hacen necesario una auditoría integral por parte de la AGCBA. No obstante ello, en el lapso del periodo de auditoría se pudo determinar que los ingresos girados por el Ministerio de Salud de la Nación a la ASI han sido aplicados al pago de las diferentes prestaciones, según lo establecido en los distintos convenios.

De acuerdo a los procedimientos efectuados, se detectó una clara e injustificada concentración del 95,95% del monto total de la prestación de medicamentos en un sólo proveedor el cual, pese a haber percibido \$ 20.841.215,53, sólo abrió una boca de expendio para los beneficiarios del Programa, incumpliendo así la normativa vigente. Esta situación afecta y discrimina a los afiliados que viven en zonas lejanas del lugar de entrega de medicamentos, y que tienen diversas dificultades para movilizarse.

Dado la concentración y significatividad de las prestaciones, y de los pagos del rubro medicamentos, así como las visitas realizadas a 10 instituciones con domicilio en la CABA y el Conurbano se concluye deben realizarse auditorías programadas e

inducidas, por parte de los organismos de control, y de la administración del Programa, ya que esta acción permitirá un mejor funcionamiento integral y continuo de todas las prestaciones.

Finalmente, cabe mencionar que a partir del 01/07/2010 se firmó un convenio por un periodo de 12 meses, que permitirá lograr un marco jurídico estable. Por otra parte, de cumplirse con los pagos en tiempo y forma, mejoraría la prestación y a la vez permitirá abrir el abanico prestacional, a fin de integrar nuevos prestadores, mejorando la oferta y los servicios ofrecidos.

**Buenos Aires, Marzo de 2011**

# Informe Analítico

---



## Objetivo

---

Identificar las debilidades y áreas críticas, evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en los convenios firmados entre la Agrupación Salud Integral (ASI) y el Ministerio de Salud de la Nación, en el marco de la atención médico integral de los beneficiarios de pensiones no contributivas y afiliados al PROFE, residentes en la CABA.

## Alcance

---

La labor de auditoría se realizó de conformidad con lo dispuesto por la Resolución N° 152/SGN/02 (Normas de Auditoría Interna Gubernamental), aplicándose alguno de los procedimientos allí enumerados y aquellos que se consideren necesarios para el cumplimiento de la auditoría.

En dicho marco se llevó a cabo el análisis global de estructura, presupuesto, planificación, circuitos, gestión patrimonial y de recursos humanos, de los objetivos institucionales previstos, de la calidad prestacional en áreas críticas pertenecientes o contratadas por la ASI, y de otros indicadores de gestión.

Las tareas de campo se desarrollaron desde el 10 de diciembre de 2010 hasta el 21/02/2011.

## Limitaciones al alcance

---

1) Debido a la complejidad prestacional que brinda la ASI, al tiempo programado para la presente auditoría, y a las variaciones contractuales que sufrieron los convenios firmados con el Ministerio de Salud de la Nación, no se ha podido relevar y auditar la totalidad de las prestaciones.

2) La heterogeneidad de las prestaciones establecidas entre el Ministerio de Salud de la Nación y la ASI, la discontinuidad de los convenios firmados, los diferentes contratos firmados con los prestadores, y las características particulares de las



instituciones auditadas, impidieron la construcción de indicadores cualicuantitativos de gestión.

**3)** La escasa apertura del plan de cuentas de contabilidad de la ASI no permitió abrir los centros de costos, a fin de determinar los gastos administrativos propios del Programa PROFE. Como consecuencia de ello no se pudo determinar el porcentaje para el funcionamiento administrativo de la UGP que estableció el convenio vigente durante el período auditado.

## **Tareas realizadas**

---

Las tareas se desarrollaron en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en la Provincia de Buenos Aires. Las mismas consistieron en:

1. Entrevista protocolar con los funcionarios responsables de la ASI y presentación del equipo designado.
2. Verificación y análisis de la normativa vigente.
3. Análisis de los convenios firmados con el Ministerio de Salud de la Nación, que tengan vinculación con el objeto de auditoría.
4. Análisis de la constitución estatutaria de la ASI y su vínculo con el GCBA.
5. Verificación y análisis de movimiento de fondos transferidos de la Nación al órgano receptor del GCBA.
6. Verificación de los pagos efectuados a los distintos prestadores del Programa y del GCBA.
7. Análisis de los procedimientos de pagos por medicamentos.
8. Verificar que los gastos de funcionamiento de la ASI no superen lo estipulado por convenio.
9. Verificar el envío de informes de acuerdo a los plazos establecidos en los convenios firmados con el órgano nacional.
10. Envío de notas a los distintos Organismos de Control del GCBA solicitando informes sobre auditorías y denuncias relacionadas con el objeto del presente proyecto.



11. Realización de visitas a los centros de atención a fin de constatar la efectiva prestación brindada a los afiliados. A tal fin se determinó una muestra representativa.
12. Se realizaron visitas a los efectores (públicos y privados) a fin de cruzar la información/facturación que es remitida a la ASI.

## Marco de Referencia

---

### Nacional

---

#### **ORIGENES Y CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA FEDERAL DE SALUD:**

Por Decreto N° 292/95 se dispuso el traspaso, a partir del 1° de enero de 1996, a la Secretaría de Desarrollo Social de la Presidencia de la Nación de las funciones de tramitación, otorgamiento, liquidación y pago de prestaciones no contributivas, que se encontraban a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES).

En virtud del precitado decreto, la cobertura médica a los beneficiarios de pensiones a excombatientes de Malvinas quedó a cargo del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP).

Por otra parte, por Decreto N°. 492/95 se determinó que la cobertura médica a los beneficiarios de pensiones no contributivas por invalidez, continuarían también a cargo del Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

El art. 21 del Decreto N° 197/97 establece que a partir del 1° de enero de 1997 la ex Secretaria de Desarrollo Social de la Presidencia de la Nación deberá hacerse cargo de las prestaciones médicas y sociales de los beneficiarios de pensiones no contributivas.

Dicho artículo otorgó a los beneficiarios de pensiones no contributivas por invalidez y ex combatientes de Malvinas, el derecho de optar libremente su afiliación entre el INSSJP, la Secretaría de Desarrollo Social u otras obras sociales.

Por otra parte, el art. 77 de la Ley 24.938 dispuso que los gastos de atención de las prestaciones médicas y sociales de los pensionados no contributivos en los casos de invalidez y ex combatientes de Malvinas serían transferidos el 1 de enero de 1999 a la ex Secretaria de Desarrollo Social de la Presidencia de la Nación.



Luego por Decreto N° 1.455/96 se crea como organismo desconcentrado, la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, en ámbito de la citada Secretaría de Desarrollo Social.

En consecuencia, el Programa es implementado por dicho decreto, dentro de la órbita de la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, para el gerenciamiento de la atención médico social de los beneficiarios de las Pensiones no Contributivas, otorgadas y a otorgarse por la citada Comisión.

Por Decreto N° 1606, de fecha 29 de agosto de 2002, se dispuso transferir la gestión de la cobertura médica de los beneficiarios a que se hace mención en los párrafos que anteceden del Ministerio de Desarrollo Social al Ministerio de Salud.

Resulta dable resaltar los considerandos tenidos en mira para su dictado. En efecto, nótese que dicha transferencia se dispuso en razón de que compete al Ministerio de Salud entender en la planificación global del sector salud y en la coordinación con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales y del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el fin de implementar un Sistema Federal de Salud consensuado, que cuente con la suficiente viabilidad social.

Es por ello, que se consideró conveniente centralizar la función de cobertura médica de los beneficiarios de pensiones no contributivas en dicha cartera ministerial.

Consecuentemente, a los fines de cumplir con el objetivo primordial del Programa, el Ministerio de Salud encomienda, por convenio, a cada jurisdicción, la atención integral de tales beneficiarios residentes en su ámbito geográfico, estableciendo en el mismo pautas en lo relativo a la cobertura, accesibilidad, utilización y calidad, para el cumplimiento del cometido - manteniendo la Provincia cierto grado de discrecionalidad para administrar el servicio- y dispone la transferencia presupuestaria pertinente para asistir la financieramente.

En resumen, el PROFE es un nivel de programación que debe interpretarse como una política tendiente a favorecer el desarrollo en cada jurisdicción, las que en definitiva son las responsables de la atención sanitaria y asistencial de la población que habita dentro de sus límites territoriales.

En función de lo expresado, es menester aclarar que se trata de un esfuerzo intersectorial, que despliega una gran variedad de recursos en el mediano plazo.



## **MISIÓN**

La Dirección Nacional de Prestaciones Médicas tiene a su cargo la ejecución del Programa Federal de Salud - PROFE Salud, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, con el objeto de brindar cobertura médico integral a los afiliados del PROFE Salud, beneficiarios de pensiones no contributivas otorgadas o a otorgarse con la intervención de la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, residentes en todo el territorio nacional. A través de su accionar asegura el cumplimiento de las políticas de promoción, prevención y recuperación de la salud y el ejercicio del derecho de los afiliados a gozar de las prestaciones médicas conforme lo establecido por el Programa Médico Obligatorio y otras leyes nacionales. Para ello transfiere recursos presupuestarios convenidos con las jurisdicciones provinciales, quienes brindan las prestaciones médicas a los afiliados.

El Ministerio de Salud de la Nación, a través del Programa Presupuestario 36 “Atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas (PROFE)”, brinda asistencia médica a los beneficiarios de pensiones no contributivas<sup>1</sup>, los titulares de pensiones por discapacidad y ex combatientes de Malvinas y sus grupos familiares. Dicha atención, contratada con efectores mayoritariamente públicos y también con algunos privados y mixtos, se basa en la conformación de una red de prestadores que permite la atención médica de los beneficiarios con una estructura calificada, equitativa y solidaria.

Los contratos de provisión de servicios son en su mayoría bajo la forma de cápita integral y comprenden la cobertura del Programa Médico Obligatorio, el tratamiento de afecciones renales tanto crónicas como agudas, la discapacidad psicofísica, cirugía cardiovascular, transplantes, neurología de alta complejidad, provisión de prótesis y ortesis, estudios y tratamientos especializados de alto costo y baja incidencia, así como también la provisión de medicamentos.

Entre las principales acciones del programa se encuentran:

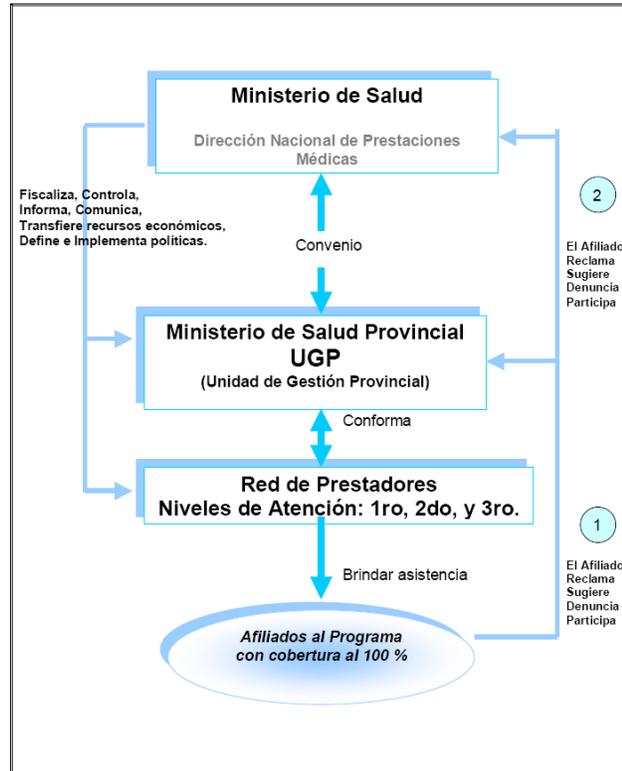
---

<sup>1</sup> Madres de 7 hijos o más; los mayores de 70 años; inválidos / discapacitados; premios literarios, entre otros.



- Se elaboran programas, metas y objetivos a cumplir por las jurisdicciones y se supervisa, fiscaliza y controla a las Unidades de Gestión Provincial y a otros efectores del sistema.
- Se realizan transferencias económicas a las provincias para que a través de sus sistemas de salud, brinden cobertura asistencial a los beneficiarios de pensiones no contributivas. Se controla la ejecución de las partidas presupuestarias pertinentes, acorde a convenios suscriptos con los Ministerios de Salud Provinciales, a fin de que los fondos lleguen a su debido destino.
- Se organizan grupos de provincias en regiones que comparten prioridades, metas y estrategias y se articula el desarrollo conjunto de políticas sociales a fin de lograr un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles.
- Se organizan redes regionales de servicios de gestión pública y privada que respondan a las necesidades de la población a cargo.
- Se identifica a la población para la construcción de un padrón nominal para cada médico de cabecera o centro de atención primaria, a fin de implementar acciones en forma coordinada.
- Se trabaja en la actualización permanente para elaborar un padrón confiable de los beneficiarios del sistema, a fin de evitar subsidios cruzados, mejorar la accesibilidad de los servicios y fortalecer las prestaciones que aseguren la reinserción social.
- Se incorporan políticas de atención primaria de la salud de alto impacto y se apoya al sistema público de salud en beneficio de toda la población.

## **GRÁFICA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA:**



Fuente: [http://www.msal.gov.ar/hm/site/prog\\_profes.asp](http://www.msal.gov.ar/hm/site/prog_profes.asp)

## MARCO NORMATIVO (VER ANEXO I)

### CABA

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA AGRUPACIÓN SALUD INTEGRAL (ASI)

##### Aspectos institucionales – Situación organizacional

La Agrupación Salud Integral (ASI) es un consorcio compuesto por nueve participantes; seis corresponden al Ministerio de Salud del GCBA y tres al sector privado.

Su sede central funciona en la calle Sarmiento 1438 de la CABA.

Cuenta con un órgano de dirección y administración<sup>2</sup> compuesto por cinco miembros; uno es el Ministro de Salud del GCBA o quien este designe, tres integrantes en representación del GCBA y un integrante en representación del sector privado de la agrupación.

<sup>2</sup> Ver Anexo II – Organigrama ASI



Respecto de la distribución de los ingresos netos mensuales devengados corresponde el 79% al GCBA y el 21% restante al sector privado.

#### **FUNCIONES GENERALES DE LA ASI:**

- Gestionar el programa en el ámbito de la CABA
- Presentar la conformación de la red de prestadores.
- Implementar mecanismos oportunos para la provisión de las prestaciones comprometidas.
- Registrar los reclamos quejas y denuncias realizadas por los beneficiarios del programa.
- Seguir las patologías crónicas vulnerables.
- Realizar toda otra actividad que haga a una gestión eficaz y eficiente.

Durante el período auditado estuvieron vigentes 3 convenios suscriptos entre el Ministerio de Salud de la Nación y la ASI. Las fechas de vigencia fueron las siguientes:

El primer convenio tuvo vigencia desde el 1/06/2009 al 31/01/2010 y contó en su cuerpo con seis anexos. Con fecha 26/11/2009 se firmó un acta acuerdo con el Ministerio de Salud de la Nación para ratificar el pago de las prestaciones correspondientes, mencionadas en el convenio anterior.

El segundo convenio, con fecha 26/03/2010, abarcó el período 01/02/2010 al 30/04/2010, con una extensión hasta el 31/05/2010..

El tercer convenio, con fecha 23/07/2010, se suscribió por el plazo de 30 días por lo que abarcó todo el mes de junio de 2010. Al igual que el segundo convenio, prorrogó el contrato que estuvo vigente entre el 01/06/2009 al 31/01/2010.

Durante el período bajo análisis la relación contractual entre el Ministerio de Salud de la Nación y la ASI fue discontinua, prueba de ello es el contrato suscripto entre las partes, así como lo mencionado en el Libro de Actas del Comité de Dirección y Administración del organismo auditado (rubricado bajo el número 72536-02, de fecha 21 de noviembre de 2002).



Estos convenios, a pesar de contar con seis anexos, no reflejaban la totalidad de las prestaciones que efectivamente brindaba y facturaba la ASI.

Esta discontinuidad determinó la realización de un procedimiento a los fines de comparar la realidad prestacional con los convenios firmados.

Según el Anexo III, del convenio que entró en vigencia el 01/06/2009, se designan los siguientes puestos de funciones:

**1) La Coordinación de la ASI** es la autoridad técnico – administrativa, y la responsable de articular con la autoridad sanitaria de la CABA.

Sus funciones son:

- Interactuar con la Dirección Nacional de Prestaciones Médicas (DNPM) en las instancias requeridas.
- Coordinar las actividades de los restantes integrantes de la ASI.
- Implementar los mecanismos que aseguren la calidad en la atención y la satisfacción de los beneficiarios.
- Garantizar la disponibilidad de información y los procesos de facturación y liquidación según tiempo y formas establecidos en el convenio.
- Evaluar las quejas, denuncias y reclamos y tomar las medidas correctivas que correspondieren.
- Brindar oportuna respuesta a las requisitorias formuladas por las defensorías y órdenes judiciales con estricto cumplimiento de los plazos legales y procesales, respectivamente; así como los requerimientos del área legal del PROFE central dentro de los plazos otorgados al efecto.

**2) Auditores Médicos:** Son los responsables de la coordinación entre los distintos niveles de atención médica:

- Evaluar, planificar y realizar en forma periódica las auditorías prestacionales programadas y llevar a cabo las no programadas cuando fueran necesarias.
- Evaluar, autorizar y / o derivar las prestaciones que lo requieran.
- Proporcionar documentación/información para la liquidación de las prestaciones médicas autorizadas.



- Mantener un registro de las prestaciones médicas autorizadas y realizadas.

**3) Responsable Administrativo-contable (Contador Público):** Es el responsable de asegurar una adecuada aplicación de los montos transferidos para la cobertura comprometida por la ASI a los afiliados al PROFE.

Son funciones del mismo:

- Analizar, controlar y registrar las facturaciones para su liquidación, practicando los débitos correspondientes.
- Llevar actualizadas las conciliaciones bancarias y contar con los extractos bancarios al día.
- Llevar registros de deudas devengadas y pendientes de facturación.
- Conformar los pagos, registros contables, libros rubricados de los expedientes de pago y demás documentación de acuerdo con las Leyes Financieras y/o Contables de la Jurisdicción.
- Conformar el Balance de Sumas y Saldos y el analítico del mismo al cierre de cada mes, el que será soporte de la información solicitada según Anexo IV.
- Confeccionar el Estado de Origen y Aplicación de Fondos, el Estado de Situación Financiera Corriente que será enviado a la DNPM a mes vencido dentro de los primeros diez días del mes siguiente, según Anexo IV.
- Enviar a la DNPM fotocopia de los extractos bancarios de todas las cuentas que posea la UGP para la aplicación de los fondos PROFE y fotocopia del libro bancos, según Anexo IV.
- Confeccionar la Certificación de Pagos a los Prestadores, firmarla con sello donde figure su matrícula de contador público correspondiente y remitirla a la DNPM según Anexo IV.

#### **4) Afiliación al PROFE: Requisitos - Acreditación**

La ASI es la que recepta la documentación requerida para el trámite afiliatorio. El beneficiario de una pensión no contributiva, debe inscribirse en el padrón del PROFE, para recibir las prestaciones. La condición de afiliado al PROFE se acreditará mediante la presentación de la Orden de Pago de una Pensión no Contributiva (PNC) en la que conste la leyenda de Afiliación al programa, o con la credencial de



identificación como afiliado al Programa otorgado por la Unidad de Gestión Provincial (UGP) y uno de los últimos tres recibos de cobro.

Los afiliados en tránsito, correspondientes a otras jurisdicciones o provincias que padezcan una situación de emergencia y que requieran inmediata atención médica ambulatoria o de internación de impostergable ejecución, serán atendidos por la red prestacional de la ASI, informando a la UGP de origen y a la DNPM.

A la fecha de firma del convenio del 24/06/2009, el Ministerio de Salud de la Nación entregó el padrón de afiliados conteniendo un total de 14.562 afiliados al 31/05/2009. Al 30/06/2010 el padrón de afiliados ascendió a 17.498-.

### **UNIDAD DE GESTIÓN Y PARTICIPACIÓN (UGP)**

Según los convenios firmados entre el Ministerio de Salud de la Nación y el GCBA, la Agrupación Salud Integral (ASI) es designada como Unidad de Gestión y Participación (UGP) a los fines de gestionar y controlar la atención médico-integral prestada a los afiliados de PROFE.

El esquema prestacional se centra en tres niveles principales de atención y otras prestaciones adicionales.

#### **A) Primer nivel de atención ambulatoria:**

Ubicados en centros de salud, unidades sanitarias y hospitales de baja complejidad a cargo de un equipo básico de atención primaria. Incluye laboratorio de análisis clínicos y bacteriológicos. Diagnóstico por imagen. Programas de prevención de la enfermedad, prevención de la salud y planes de inmunización. Atención domiciliar (urgencia y programada). Traslados de urgencia y programados.

#### **B) Segundo nivel de atención:**

Incluye consulta e interconsulta especializada. Prácticas diagnósticas y terapéuticas ambulatorias especializadas incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO). En los casos de internación programada o de urgencia, la cobertura será del 100% de los gastos, incluyendo provisión de prótesis, medicamentos y material descartable que fuera necesario y prescripto por los profesionales de la red. Atención oncológica integral según Programas Nacionales.



Internación domiciliaria, cuando ello fuera posible y conveniente a los intereses del paciente.

**C) Tercer nivel de atención (alta complejidad):**

Incluye la totalidad de las prácticas de diagnóstico y tratamiento que fueran necesarias para la correcta atención del paciente, tanto en ambulatorio como en internación, que hayan sido prescriptas por profesionales de la red asistencial y que se encuentren incluidos en el PMO. Si se demandaren otras prestaciones no incluidas en el PMO serán responsabilidad exclusiva de la ASI la cobertura de las mismas. Si fueran ordenadas judicialmente serán brindadas por la ASI y objeto de tratamiento administrativo y financiero por parte de la Dirección Nacional de Prestación Médica (DNPM) por vía de excepción.

**D) Otras prestaciones:**

Kinesiología, fonoaudiología, odontología, enfermería domiciliaria, salud mental en patología aguda o crónica, atención ambulatoria (consultorio externo, domiciliaria y hospital de día) y en internación. Provisión de prótesis, ortesis y elementos de ayuda externa. Óptica y otoamplifonos, Cobertura diagnóstica y terapéutica en adicciones. Cobertura del diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecto-contagiosas. Provisión de material descartable de uso crónico. Internación psiquiátrica crónica.

**E) Prestaciones de alto costo y baja incidencia (PACBI):**

Incluye trasplantes de médula ósea, renal, cardíaco, cardio pulmonar, pulmonar, hepático, renopancreático, páncreas, intestino, masivo de hueso y córnea.

También incluye enfermedad fibroquística del páncreas, esclerosis múltiple, entre otros detallados en el Anexo VII del convenio vigente a partir del 01/07/2010.

Al momento de la auditoría, la ASI cuenta con un plantel de 184 miembros, compuestos por 3 Contadores Públicos, 2 Médicos, 1 Abogado, 1 Psicóloga, 1 Trabajadora Social y 176 Empleados Administrativos<sup>3</sup>.

**ASPECTOS CONTABLES – ADMINISTRATIVOS:**

**PROCEDIMIENTOS CONTABLES ADMINISTRATIVOS:**

<sup>3</sup> Ver Organigrama de la ASI en el Anexo II



Los procedimientos de auditoría aplicados consistieron en:

- **Verificar el ingreso de fondos remitidos por el Ministerio de Salud de la Nación a la ASI.**

Durante el período auditado el Ministerio de Salud de la Nación abonó a la ASI una suma de \$190,79 en concepto de cápita mensual por cada afiliado del padrón. El valor de la cápita incluyó las prestaciones médico - asistenciales de I, II y III nivel de atención, prestaciones de geriatría, prestaciones de oxígeno domiciliario, provisión de ortesis, elementos de ayuda externa, prótesis e insumos médicos y diálisis.

En los convenios suscriptos entre la ASI y el Ministerio de Salud de la Nación se estableció como obligación de la UGP utilizar, en forma exclusiva y excluyente, una cuenta especial abierta a los fines de la acreditación de los fondos correspondientes al convenio, conforme lo dispuesto por las Resoluciones 83/95, 262/95 y Circular N° 9 de la Secretaría de Hacienda de la Nación. Los fondos depositados en dicha cuenta no podrán ser aplicados a ningún otro destino que no sea previsto en el convenio.

La cuenta corriente utilizada es la N° 12446/9 del Banco de la Ciudad de Buenos Aires.

En base a la documentación contable del período bajo análisis, se confeccionaron los siguientes cuadros que reflejan la operatoria financiera del período auditado:

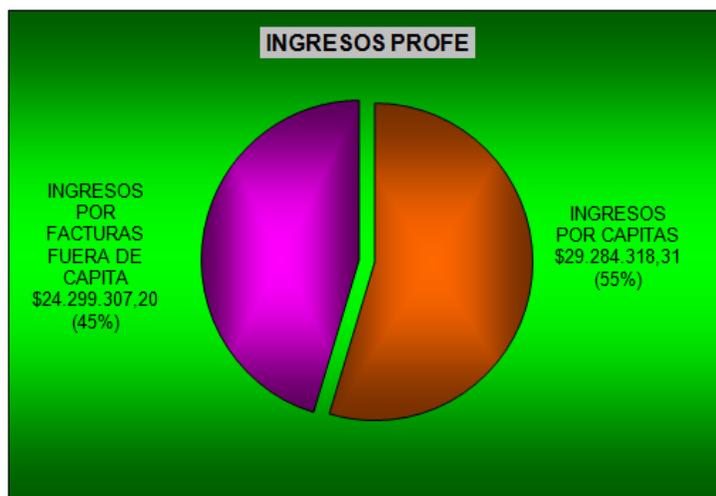
#### **Cuadro N° 1**

ORIGEN DE FONDOS	MONTO	%
Ingresos por cápitas	\$ 19.758.615,49	36,87%
Ingresos por fuera de cápita	\$ 24.299.307,20	45,35%
Ingresos por geriatría	\$ 9.445.998,70	17,63%
Otros ingresos	\$ 79.704,12	0,15%
<b>Total de orígenes de fondos</b>	<b>\$ 53.583.625,51</b>	<b>100%</b>

APLICACIONES DE FONDOS	MONTO	%
<b>a) Prestadores privados</b>	<b>\$ 44.657.766,06</b>	<b>84,06%</b>
Clínicas y sanatorios	\$ 5.563.681,59	10,47%
Medicamentos	\$ 21.719.975,92	40,88%
Geriatría	\$ 8.873.214,57	16,70%
Ambulancias	\$ 410.588,87	0,77%
Ortopedias	\$ 1.856.908,29	3,50%
Oxígeno	\$ 546.286,11	1,03%
Otros	\$ 5.687.110,71	10,70%
<b>b) Instituciones públicas (Hospitales)</b>	<b>\$ 4.563.333,86</b>	<b>8,59%</b>
<b>c) Otros</b>	<b>\$ 3.905.866,44</b>	<b>7,35%</b>
<b>Total aplicaciones de fondos</b>	<b>\$ 53.126.966,36</b>	<b>100%</b>

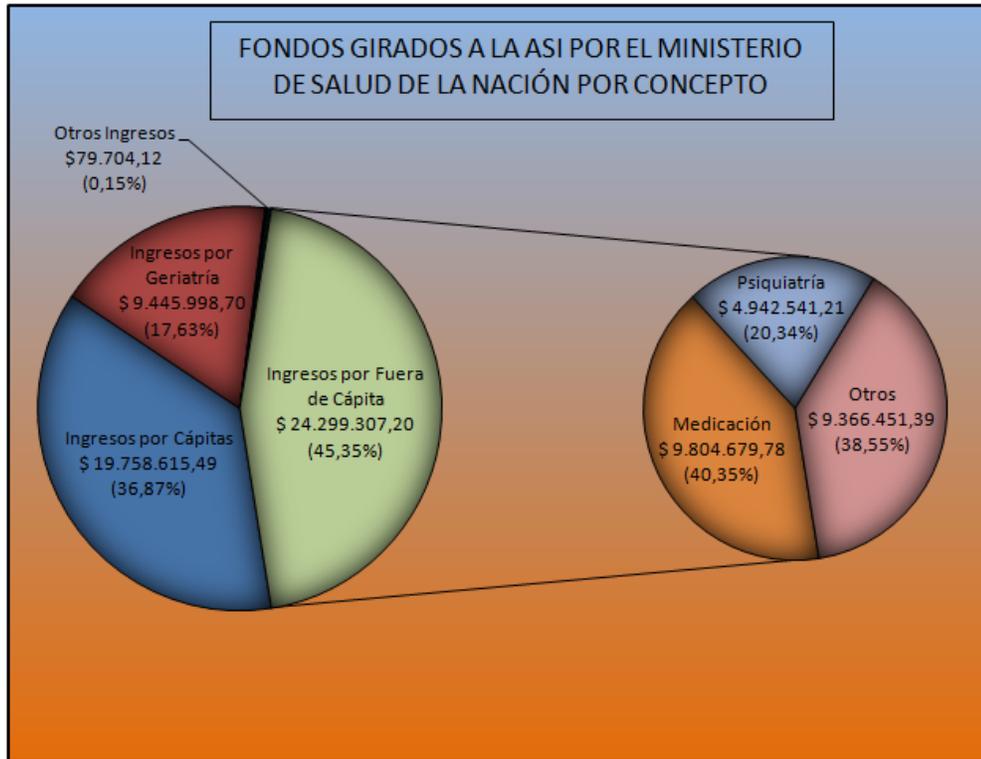
Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 1



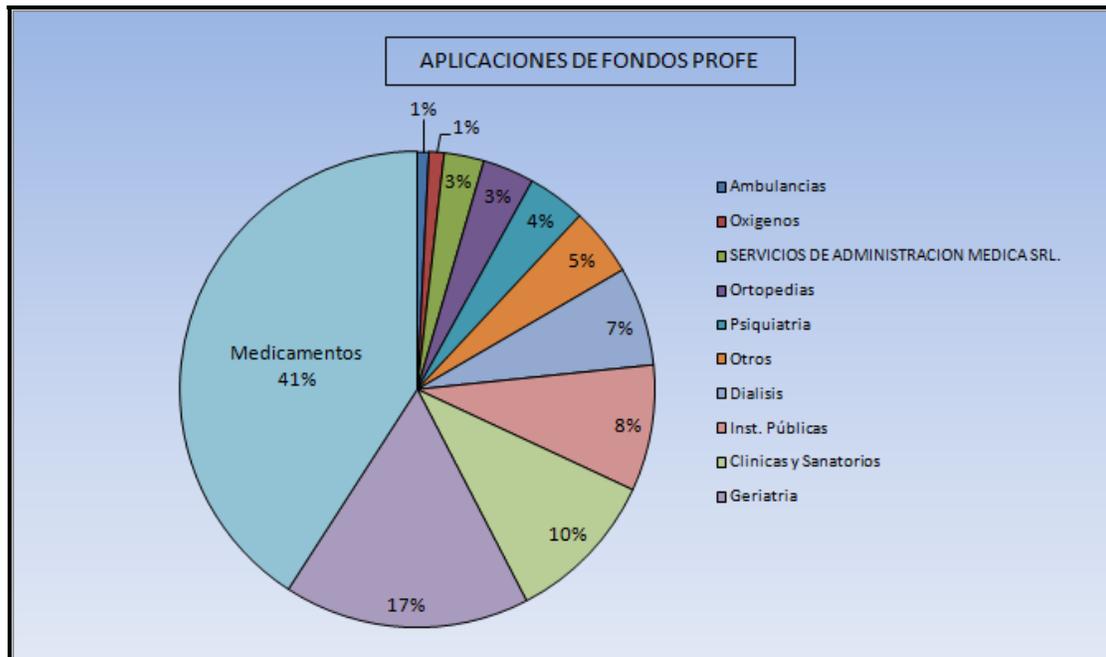
Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 2



Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 3



Fuente: elaboración propia.

- **Constatación de las aplicaciones de fondos gerenciados por la ASI. Análisis de la significatividad de los proveedores y tiempos de demora en los pagos.**

De los registros contables y bancarios de la ASI se confeccionó un listado con los montos de pago a prestadores y proveedores<sup>4</sup>. Del análisis del mismo se observó que en primer lugar se encuentra la firma farmacéutica WENT S.A. quien representa el 39,23% de los pagos efectuados por el PROFE. En el período bajo análisis cobró un total de \$20.841.216,53- Este prestador concentró el 95,95% de los pagos por medicamentos del Programa.

**Cuadro N° 2**

Prestadores de Medicamentos	Monto pagado	%
CITY FAST S.A.	\$ 95.638,17	0,44%
COMPANIA DE SERVICIOS FARMACEUTICOS S.A.	\$ 564.150,02	2,60%
D'ANNA & CO. S.R.L.	\$ 12.101,57	0,06%
DROGUERIA BIOWEB S.A.	\$ 206.207,75	0,95%
FARMACIA MONTANESES S.R.L.	\$ 661,88	0,00%
WENT S.A.	\$ 20.841.216,53	95,95%
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 21.719.975,92</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: elaboración propia.

En segundo y tercer lugar del listado se encuentran las firmas S.I.C. S.A. y DAMAFE S.R.L. (del rubro clínicas y sanatorios) quienes representan el 3,06% (\$1.627.017,98) y el 3,03% (\$1.609.915,54) de los egresos del Programa.

Con respecto al sistema por el cual se tramita el pago desde la ASI a los prestadores de medicamentos se agrega en Anexo III los circuitos relativos a Compras de Medicación Común, y Compra de Medicación de Alto Costo, Prótesis y Ortesis.

Actualmente la firma WENT S.A. es el único prestador de medicamentos que tiene la ASI para el Programa PROFE. En el contrato firmado entre el órgano auditado y el prestador mencionado, con fecha 05/07/2006, se constató la existencia de dos establecimientos habilitados para farmacia en la CABA. A pesar de ello, actualmente sólo se dispone de una única boca de expendio de medicamentos para los 17.498 afiliados al PROFE. Esta situación contradice

los establecido en el Anexo I del convenio, denominado “Modelo prestacional”, en donde se establece que la provisión de medicamentos se realizará a través de distintas bocas de expendio a habilitarse en las zonas de mayor concentración de afiliados. (Debilidad N° 5)

- **Demora de los pagos a prestadores del PROFE, del período auditado:**

De los registros contables y bancarios de la ASI se confeccionó un listado con los tiempos de demora en pago a prestadores y proveedores del PROFE. Luego de analizar al mismo se determinó que el tiempo promedio de pago es de 171 días<sup>5</sup>. (Debilidad N° 1)

- **Constatación de expedientes de compra de medicamentos correspondientes al período analizado.**

Del análisis de los comprobantes de pago a la firma WENT S.A. se determinó que existen dos tipos de liquidaciones:

En primer lugar las liquidaciones que están acompañadas por sus correspondientes facturas.

En segundo lugar se encontraron liquidaciones que no contenían facturas dado que los tickets de las ventas fueron entregados al beneficiario del programa en el momento de presentar la receta. Esta modalidad está contemplada y aceptada por la AFIP en su R.G. 1.415/2.003 Anexo IV apartado B-. Junto con la liquidación de farmacia, según el convenio, se adjunta un listado de medicamentos expedidos, los tickets de farmacia, las recetas médicas autorizadas por la ASI y firmadas por los beneficiarios, con los troqueles de los medicamentos entregados.

- **Verificar que los gastos de funcionamiento de la ASI no superen lo estipulado por convenio.**

El Plan de Cuentas contable de la ASI, dispone de una apertura que no permite diferenciar los costos propios del programa 36 (PROFE) de los de su operatoria habitual.

Esta falta de información contable impide conocer si el porcentaje de gastos de funcionamiento administrativo de la UGP excede los parámetros que establece

---

<sup>4</sup> Ver Anexo III y IV

<sup>5</sup>A los fines de determinar el tiempo promedio con que el Ministerio de Salud de la Nación giró sus fondos a la ASI se tomó una muestra de 54 prestadores. Éstos representaron el 57,55% del total de los ingresos del período auditado.

el convenio<sup>6</sup>. (Debilidad N° 2)

- **Verificar el cumplimiento del Anexo III (funciones del Responsable Administrativo Contable) en relación al análisis, control y registro de las facturaciones para su liquidación, practicando los débitos correspondientes.**

El servicio de facturación se encuentra tercerizado cumpliendo con el mismo la empresa Servicios de Administración Médica SRL (SAM). Por medio de ésta se realiza la facturación de los conceptos de “Fuera de Cápita”. Durante el período auditado, y según los registros contables de la ASI, el total que el SAM cobró por el PROFE fue de \$1.440.087,17-.

- **Verificar el cumplimiento del Anexo III (funciones del Responsable Administrativo Contable) en relación a la actualización de las conciliaciones bancarias.**

Al momento de realizar el control de los extractos bancarios, correspondientes al período auditado, se detectó la falta de las Hojas N° 813, 819, 821 y 895.

(Debilidad N° 3)

Mediante nota al Banco de la Ciudad de Buenos Aires, y por intermedio de la ASI, se recibió como respuesta, a la solicitud que las mismas, no se encuentran en el sistema del Banco, el cual corroboró los saldos de las hojas correlativas a las hojas supra mencionadas. La falta de correlatividad en las hojas de extractos obedeció a un error de sistema del Banco Ciudad de Buenos Aires.

- **Verificar el envío de informes de acuerdo a los plazos establecidos en los convenios firmados con el órgano nacional.**

En relación a la documentación enviada por la UGP a la DNPM, acorde a lo requerido por convenio en su Anexo IV, se detectó que, durante la vigencia de los contratos auditados, no se cumplieron con las presentaciones mensuales de la información y cuadros requeridos en el mencionado Anexo. (Debilidad N° 4)

<sup>6</sup> Si bien durante el período auditado el contrato no contempla un porcentaje determinado de la cápita para cubrir los gastos de funcionamiento administrativo de PROFE, históricamente en el convenio de año 2005 el mismo fue del 6%, elevándose en el 2007 al 8% y siendo el mismo valor establecido en el contrato suscripto el 11/08/2010 con una duración de 12 meses a partir del 1/7/2010 (cláusula 5°).

A partir del mes de julio de 2010 la ASI comenzó a cumplir el envío del Anexo IV según normativa.

## **ASPECTOS PRESTACIONALES:**

### **1) PROCEDIMIENTO EN CUANTO A LOS ORGANISMOS DE CONTROL EXTERNO<sup>7</sup>**

#### **Respuesta de los organismos de control de GCBA a la solicitud de información sobre auditorías y denuncias relacionadas con el objeto de auditoría:**

- **Sindicatura General de la ciudad de Buenos Aires:**

No se han emitido informes inherentes al objeto de esta auditoría, según consta en nota del 9 de febrero de 2011, firmada por la Gerente de Supervisión de Empresas, Organismos Interjurisdiccionales e Institutos de la SGEBA.

- **Procuración General de la CABA:**

Este organismo informa que en la Dirección General de Asuntos Institucionales se tramita la Causa “DEFENSORÍA DE PUEBLO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES C/ AGRUPACIÓN SALUD INTEGRAL Y OTROS S/AMPARO (Art. 14 CCABA)”, radicada en el Juzgado Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad N° 4, Sec. N° 8.

- **Defensoría del Pueblo - Reclamos de Afiliados al PROFE 2009/10.**

Informe con fecha 15 de febrero de 2011:

En el año 2009 se recibieron numerosos reclamos del PROFE por irregularidades en la provisión de medicamentos, pañales y leche. En el primer trimestre del año la queja de los usuarios consistía en la entrega fraccionada e incompleta de lo indicado, de modo que debían recurrir semanalmente a la farmacia, presentando cada vez nuevas recetas. Al respecto fue emitida la Resolución N° 0249/09 exhortando al Ministro de Salud de la Nación a tomara intervención para dar respuesta a los requerimientos de los afiliados, en su mayoría personas que padecen alguna discapacidad y/o carecen de recursos económicos para costearse una cobertura de salud.

---

<sup>7</sup> Anexo VI: Descargo de Organismos de Control.



Dado que las irregularidades persistieron y ante la falta de respuesta a los pedidos formulados por esta Defensoría, a principios del año 2010 fueron impulsados dos Recursos de Amparo contra PROFE y su prestadora ASI, con la colaboración del personal del Área de Control Comunal y Gestión Urbana.

Con los fallos favorables de los jueces intervinientes y la posterior firma del correspondiente Convenio entre el Programa y el prestador ASI comenzó a resolverse la mayoría de las actuaciones iniciadas en este organismo. Sin embargo, los casos relacionados con provisión de insumos o medicamentos de alto costo para tratamientos prolongados y medicamentos para crónicos han observado un mayor retraso en su solución definitiva, reiterándose las demoras en la entrega periódica de los mismos.

Durante 2010 la cantidad de reclamos, han sido significativas, aunque menor que en 2009, las quejas más problemáticas se han referido a la provisión de medicación para personas con VIH/SIDA y trasplantados que hallaron solución a través de la firma de convenios entre ASI y los correspondientes Programas Nacionales: medicación oncológica, medicación para pacientes crónicos, provisión de prótesis externas, ortesis e insumos (camas ortopédicas, nebulizadores, anteojos, audífonos, cardiodesfibriladores); y dificultades en la asignación de médicos de cabecera.

Durante el año 2009 se tramitaron 123 actuaciones y durante el 2010, 74 actuaciones de prestaciones médicas.

*Informe con fecha 21 de febrero de 2011 (área discapacidad):*

Los reclamos de beneficiarios del PROFE se refieren a incumplimientos de la Ley Nacional 24.901-.

En el último trimestre de 2009 se produjo la completa suspensión de la prestación. Ello sumado a la discontinuidad de convenios firmados durante más de seis meses en el año 2010, generaron una dilación aun mayor en la autorización de las prestaciones (insumos, prótesis y ortesis). El total de actuaciones referentes a reclamos durante los años 2009, 2010 e inicio de 2011 fueron 115, referidas a faltas de cobertura de medicación, insumos, prótesis y ortesis, ayuda técnica, transporte, hogares y agilización de afiliaciones.



Los reclamos pudieron darse por concluidos después de gestiones por escrito y telefónicas.

Informe con fecha 21 de febrero de 2011 (área tercera edad):

Según informó el área de referencia, durante el año 2009 se tramitaron 25 actuaciones; durante el año 2010 se tramitaron 22 actuaciones inherentes a reclamos de beneficiarios del PROFE.

Resolución N° 3055/09:

En relación con las denuncias que se derivan de la deficiente cobertura de parte de programa PROFE, a través de la agrupación ASI, en relación con prestadores de hogares u otros sistemas alternativos de contención, se recomendó al PROFE a arbitrar los mecanismos necesarios para que la ASI dé cumplimiento a las prescripciones de la Ley Nacional 24.901, de modo de no incurrir en dilaciones arbitrarias que atenten contra el derecho a la salud y rehabilitación de los beneficiarios reclamantes, ordenando se lleve a cabo una auditoría sobre los establecimientos a los que fueran derivados los reclamantes con el objeto de evaluar las condiciones de vida de los allí alojados y la correspondencia del tipo de institución de que se trate con las necesidades de los beneficiarios, informando a esta Defensoría del Pueblo lo que se actúe al respecto.

## **2) PRESTACIONES ANALIZADAS:**

Para comprender las características de la prestación se analizó el marco contractual de la ASI con el Ministerio de Salud de la Nación y con los prestadores, así mismo se solicitó los informes epidemiológicos realizados por los auditores de la UGP. Con respecto a este último punto las autoridades de la ASI manifestaron que aún no confeccionan estos informes epidemiológicos.

Para la verificación efectiva de la prestación, se realizaron visitas a prestadores contratados por la ASI a fin de constatar la adecuada atención a los afiliados del PROFE. Se seleccionaron los efectores geriátricos y psiquiátricos por su preponderancia y significatividad en cuanto a las prestaciones fuera de capita y a los montos facturados por los mismos.



Por último se analizaron las quejas, reclamos y denuncias de los beneficiarios del PROFE registrados en el libro de quejas de la ASI.

**Procedimientos realizados:**

**2.1)** Análisis de la siguiente documentación del período 2009/2010 solicitada a la ASI:

- a. Último censo de beneficiarios alojados en las instituciones relevadas.
- b. Auditorías en terreno realizadas por profesionales de la ASI
- c. Facturación de Residencias Geriátricas y Psiquiátricas.

**Del análisis de la documentación del período 2009/2010 solicitada a la ASI se observó que:**

En cuanto al punto **2.1)a.** no se corroboraron diferencias sustanciales entre los listados de la ASI y los prestadores. Con la excepción de la clínica Nuestra Señora de Lujan, y el hostel La Convivencia, que pertenecen a una misma razón social. Se detectó que los listados en poder de la ASI no coinciden con la distribución real de los pacientes, tal como fuera corroborado por las visitas in situ de ambas instituciones.

En cuanto al punto **2.1)b.** si bien se pudieron constatar visitas del médico designado por la ASI para la recorrida y supervisión de los geriátricos, no se obtuvo una planificación mensual o semestral de auditorías programadas, sino que se realizan de acuerdo a criterio del profesional o por surgimiento de inconvenientes con algún prestador. **(Debilidad N° 6)**

En relación a los psiquiátricos no se pudieron constatar durante el año 2009 y 2010 visitas a las instituciones, esta situación fue reconocida por las autoridades de la ASI. **(Debilidad N° 7)**

En cuanto al punto **2.1)c.** se observó que de la totalidad del universo, compuesto por 33 prestadores, existe una concentración de la **prestación geriátrica** en sólo cinco Instituciones, que representan el 45,85% de la facturación del rubro, según se aprecia en el siguiente cuadro. **(Debilidad N° 8)**

**Cuadro N° 3**

<b>Porcentajes de facturación y pacientes (prestaciones geriátricas)</b>	
<b>Residencia Geriátrica</b>	<b>%</b>
San Marcos I (Echeverría) y II (Teodoro García)	8,31%
Clínica Maura SRL	7,16%
DAMAFE SRL	20,54%
Hogares de Buenos Aires	9,85%
28 prestadores restantes	54,15%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

Dada la concentración detectada, según que se observa en el Cuadro N° 3, se procedió a visitar las instituciones de mayor facturación y cantidad de beneficiarios. La cantidad de los mismos en instituciones geriátricas, según censo de la ASI, es de 343 personas. Se han relevado 157 plazas que equivalen al 45,85 % de la facturación de la prestación.

Por otra parte, se visitó la Clínica Privada Lanús Este S.A., que aloja 41 residentes afiliados del PROFE que han sido autorizados a recibir una prestación geriátrica. Se pudo constatar que este prestador cobra \$5400 por cada paciente alojado, mientras que el resto de los geriátricos cobra \$2750 por cada uno de ellos.

La facturación mensual de la Clínica Lanús representa el 27,11% del presupuesto destinado a cubrir las 343 plazas geriátricas. Sin embargo, a pesar de que brindan servicios clasificados como prestación geriátrica, las erogaciones que realiza la ASI se imputan a un rubro distinto al total de la cápita geriátrica. Y a diferencia de los pagos realizados a los geriátricos se liquida su prestación a mes vencido, mientras que a las instituciones geriátricas se les abona con una dilación de 90 días<sup>8</sup>.

En cuanto a las **prestaciones en psiquiatría** la mayor concentración se observa en la Instituciones públicas (Hospitales Borda y Moyano, con el 68,38%) sin embargo dos instituciones privadas manejan el 19,74% de las plazas, tal como se observa en el siguiente cuadro.

**Cuadro N° 4**

Porcentajes de facturación y pacientes	
Establecimiento Psiquiátrico	%
Nuestra Señora de Betharram	10,19%
Nuestra Señora de Luján y Hostal la convivencia	8,55%
Hospital Braulio Moyano	34,19%
Hospital Borda	34,19%
11 prestadores restantes	12,87%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

Dada la concentración detectada según se observa en el Cuadro N° 4, se procedió a visitar las instituciones de mayor facturación y cantidad de beneficiarios. El hospital Moyano, que representa el 34,19% de las prestaciones, y 2 clínicas del sector privado que representan el 19,74% de la prestación psiquiátrica. Es decir, que se ha relevado un 53,93% de las mismas. Al mes de enero de 2011 la facturación que había sido cobrada de la cápita de psiquiatría correspondía al mes de mayo de 2010, representando esto, una dilación de 7 meses en el pago de las prestaciones. (Debilidad N° 9)

**2.2)** Comparación entre Convenios firmados entre el Ministerio y la ASI (en cuanto a prestaciones geriátricas y psiquiátricas) y los Contratos suscriptos entre la ASI y los prestadores con su correlato jurídico nacional y el jurisdiccional de la CABA.

El primer convenio objeto del periodo de auditoría es el firmado entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a través de la Agrupación Salud Integral (ASI), con vigencia del 1 de junio de 2009 al 31 de diciembre de 2009 (prorrogado al 31/01/10). Aquí, sólo se hace mención a la prestación psiquiátrica en su forma ambulatoria y de internación, sin especificar los requisitos a cumplir por parte de los prestadores ni de las características prestacionales. Dentro de este convenio no se mencionan las prestaciones geriátricas, ni las características o requisitos a cumplir por los prestadores.

<sup>8</sup> ver análisis del contrato en el siguiente procedimiento.



Con fecha 26/11/09 se convalida el convenio firmado el 24/06/09 describiendo las prestaciones que la ASI se compromete a brindar. En el convenio del 11/09, en la cláusulas 2 inciso –b- se incluyen las prestaciones de geriatría, y se omite definir las características de las mismas.

A partir de febrero de 2010, para cubrir la prestación del primer semestre de ese año, se firmaron dos convenios entre el Ministerio y la ASI, la vigencia del primero fue de cuatro meses desde el 01/02/10 hasta el 31/05/10, y la vigencia del segundo de un mes, entre el 01/06/10 hasta el 30 de junio. Estos dos últimos convenios no contenían anexos que especificaran las características de las prestaciones y las obligaciones de las partes ni en geriatría ni en psiquiatría. Sólo se hacía mención al compromiso de la ASI a brindar servicios de geriatría.

Por último, en el convenio firmado con vigencia entre el 1 de julio de 2010 y el 30 de junio de 2011 se menciona en la cláusula novena el valor de las prestaciones psiquiátricas y geriátricas, aunque sólo especifican las características de la prestaciones geriátricas, sin mencionar, cómo debiera ser, el modelo prestacional de psiquiatría. **(Debilidad N° 10)** En este último convenio, en su Anexo VIII, se establecen las características de la prestación geriátrica que a continuación se detalla, al igual que la cláusula novena.

**Cláusula novena: De las prestaciones psiquiátricas y geriátricas.**

El pago de los servicios a brindar en concepto de internación psiquiátrica crónica se abonarán hasta un valor máximo de pesos cuatro mil, previa autorización de la DNPM.

El pago de los servicios a brindar en concepto de prestaciones geriátricas, según detalle en Anexo VIII, en virtud del presente convenio se abonarán a un valor máximo de pesos dos mil siete cincuenta. Las internaciones en establecimientos gerontopsiquiátricos o con control gerontopsiquiátrico permanente, se autorizarán previa evaluación por el área competente de la DNPM según valores de referencia en la jurisdicción hasta un valor máximo por afiliado y por mes de internación de pesos tres mil ciento setenta, y un valor de pesos un mil seiscientos noventa y seis para prestaciones en la modalidad Hogar de día, por beneficiario. Dichos valores podrán ser modificados por Acta Complementaria.

El Ministerio se reserva la facultad de abonar en forma directa por cuenta y orden de la ASI y a su pedido, a los prestadores de geriatría y psiquiatría, debiendo la ASI remitir a la DNPM las pertinentes facturas mensuales debidamente conformadas.

**Requerimientos para la prestación en geriatría**

En el **Anexo VIII** del nuevo convenio firmado entre el Ministerio y la ASI, vigente desde el 1° de julio de 2010 hasta el 1° de junio de 2011, se establecen las características que deben cumplir las prestaciones geriátricas:

*Criterio integral de función:*

Se prioriza el trabajo interdisciplinario a fin de lograr una interacción e intercambio entre los diferentes profesionales, cuyo objetivo es el seguimiento de la evolución bio-psico social de los residentes/concurrentes y la puesta en común de las distintas alternativas de intervención para la concreción del proyecto institucional.

El equipo debe constituir una respuesta a la complejidad a la vejez como etapa del ciclo vital y su contexto. Para todos los profesionales debe haber una clara definición de las tareas comunes, y un plan de acción prefijado en el que cada miembro desempeñe una tarea específica y conozca con claridad los roles y funciones propias y de los otros miembros del mismo.

**Área sanitaria (internación geriátrica):**

Concurrencia y asistencia médica y de enfermería periódicas, con controles pertinentes de acuerdo a la necesidad de cada beneficiario. La UG será responsable de definir la normativa de procedimientos a aplicar por los establecimientos de intención a fin de que los afiliados internados puedan acceder a la cobertura del Programa.

Será responsable por la asignación de los médicos de cabecera a los establecimientos, la realización de estudios de laboratorio con frecuencia mínima bianual, la realización de placas con frecuencia mínima anual, así como el acceso a otras prácticas incluidas en el Programa (bioquímicas, radiológicas, kinesiológicas, interconsultas con médicos especialistas, asistencia odontológica, entre otras).

Cada establecimiento acordará con el médico de cabecera asignado a cada afiliado la periodicidad del control médico, las internaciones programadas o de urgencia y la sistemática del manejo de las urgencias, en base a las normativas producidas por la ASI.

En los casos en que el efector geriátrico considere necesario el traslado del paciente a otra modalidad de atención, ésta será evaluada por el equipo interdisciplinario de la ASI y avalada por los profesionales de idoneidad e informada a la DNPM.

La historia clínica es el registro documental del proceso de atención de la salud, siendo sus partes constitutivas, como mínimo: anamnesis, examen físico, estudio complementario, diagnósticos, evoluciones médicas y evolución.

La historia clínica es parte integrante del **Legajo Médico Social Único** del residente.

La evolución mínima del profesional interviniente será cada 7 días durante el primer mes y luego quincenal.

La hoja de indicaciones médicas en la parte posterior de la historia clínica sanitaria se completará con indicaciones médicas legibles, consigna de dieta, medicación si correspondiera con dosis, frecuencia, horario, vía de administración, consignando fecha de finalización y/o total de días a suministrarla, se actualizará mensualmente. Control de signos vitales.

**Área sanitaria para Centro de Día:**

El área de salud intervendrá en la valoración y acompañamiento de los tratamientos institucionales siempre realizados de manera interdisciplinaria y pasando por programas de rehabilitación y tratamiento (gimnasia, fisioterapia, terapia ocupacional y actividades de la vida diaria); programas de promoción, prevención, y educación para la salud.

**Alimentación para todas las modalidades:**

Se preverán desayuno, almuerzo, merienda y cena de acuerdo a régimen alimentario que fuera indicado a cada beneficiario por expresa prescripción médica, según la modalidad de atención a la que corresponda, y con planificación y supervisión a cargo del profesional nutricionista, dietista o licenciado en nutrición.

El profesional nutricionista es responsable de la programación y supervisión de la alimentación de los residentes/concurrentes de acuerdo a la indicación médica, y realizando tratamiento dietoterápico y/o rehabilitación nutricional.

La concurrencia mínima del responsable será de 10 minutos por concurrente/residente mes.

La planificación actualizada del área constará de: diagrama de régimen general para 2 semanas con las características de: adecuado gástrico, hepatoprotector, hipograso y hipocolesterínico e hiposódico moderado.

Planilla de ingredientes de cada lista.

Diagramación para 2 semanas de las variantes correspondientes a los regímenes para diabéticos, blando, gástricos y/o intestinales.

Indicaciones para el régimen con residuos.

Diagrama para dieta hipocelulósica (progresión para diarrea)

Diagrama para 7 días de los complementos para regímenes hiperprotéicos y/o hipercalóricos, y los horarios de suministro.

Listado actualizado de comensales, con los nombres y apellidos agrupados por los regímenes indicados, el que estará ubicado en forma visible en la cocina.

Confección de la hoja de nutrición, actualizándose con la frecuencia que se requiera que se anexará en la historia clínica de la carpeta médico social única (internación).

**Área Preventivo Social (para internación geriátrica, hogar y centro de día)**

Será obligatoria la concurrencia del personal profesional para el desarrollo de actividades y trabajo social dirigidos a la prevención, asistencia y promoción bio-psicosocial de la población de adultos mayores, de acuerdo a la modalidad prestacional correspondiente, con la planificación y monitoreo de objetivos y resultados.

Como mínimo deberá prestar servicios un profesional con licenciatura en trabajo social con matrícula y título habilitante, expedido por autoridad competente. Se considera pertinente la presencia de otros profesionales (psicólogo, terapeuta ocupacional, entre otros), con tareas similares.

El trabajador social dentro de los siete días posteriores al ingreso del residente deberá consignar en el Legajo Social, de la Carpeta Médico Social Única, datos personales y de familiares responsables, diagnóstico social, tratamiento social, seguimiento social, con actualización periódica y plan de tratamiento preventivo social.

El área tiene por contenido básico:

1. Ofertar desde el centro, una vida normalizada. Actividad-Descanso.
2. Posibilitar al grupo de residentes diferentes actividades tendientes a mantener el máximo de autonomía, integración social, y contacto familiar.
3. Desarrollar programas pre-estipulados de actividades a fin de potenciar al máximo la capacidades remanentes de los residentes, con evaluación periódicas de logros y corrección de desvíos.



4. De acuerdo a las posibilidades espaciales de cada residencia, favorecer la diferenciación de "espacios de actividades programadas" para residentes, de manera especial en aquellos que presentan problemas cognitivos, con riesgo de deterioro por las rutinas institucionales.
5. Mantener una oferta **Continuada** de actividades y acorde con los requerimientos relevados entre los residentes a lo largo del año sin espacios vacíos.

*Peluquería y pedicuría (internación)*

Se proveerá como mínimo en forma mensual a cada beneficiario un servicio gratuito de peluquería y pedicuría.

*Servicio de Lavandería (internación)*

El efector de acuerdo a la modalidad de atención se hará cargo del lavado de ropa de cama y de la ropa personal del residente, garantizando normas de bioseguridad.

*Medicamentos y material descartable (pañales)*

Los afiliados al Profe cuentan con cobertura de medicamentos y material descartable acorde al Anexo I – Modelo prestacional.

*Auditorías en terreno:*

En el punto 4 del Anexo IX se establece que la autoridad sanitaria provincial, a través de su Unidad Provincial del Programa deberá fijar un plan de auditorías en terreno que permitan supervisar y controlar el desempeño prestacional de los efectores de su red que brinden atención a los beneficiarios del PROFE incluyendo médicos de cabecera, hospitales, geriátricos, instituciones de salud mental y centros de diálisis. Los resultados de las acciones de auditoría provinciales deberán ser registrados mediante informes escritos.

### **Análisis de contratos firmados entre la ASI y los prestadores:**

*Análisis de los contratos con establecimientos **geriátricos** que comprenden las siguientes prestaciones:*

- a. Comodidades para dormir y ropa de cama
- b. Alimentación (desayuno, almuerzo, merienda y cena) Indicado por el médico y controlado por nutricionista.
- c. Baño periódico
- d. Pedicuría y peluquería mensual
- e. Lavado de ropa de cama y ropa personal del internado
- f. Atención de enfermería según las necesidades del paciente.
- g. Garantizar normas de bioseguridad.

Estos contratos no mencionan varios puntos exigibles del Anexo VIII (**Debilidad N° 11**) del Convenio firmado entre la ASI y el Ministerio, tales como: Legajo Médico Social Único del residente, implementación del Área Preventivo Social y trabajo interdisciplinario para mantener una oferta continua de actividades durante el año. Tampoco se hace referencia al marco regulatorio para geriátricos que estipula la Ley 2935/CABA/08. (**Debilidad N° 12**) Esto representa un desvío significativo ya que la Ley mencionada pone énfasis en los derechos de los

adultos mayores y la importancia del trabajo interdisciplinario, así como regula las características funcionales y edilicias de las instituciones.

*Análisis de los contratos con establecimientos **psiquiátricos**:*

Los mismos establecen en su artículo 2° que las instituciones se comprometen a brindar el servicio de internación psiquiátrica, sin mencionar las características prestacionales del mismo, ni las condiciones de hotelería y/o servicios que debería brindar la Institución. Tampoco se hace mención de la normativa jurisdiccional de la CABA referente a salud mental, ni a la recientemente sancionada Ley Nacional de Salud Mental N° 26657. (Debilidad N° 13)

Tanto para los contratos con prestadores psiquiátricos como geriátricos no se prevé una cláusula de medidas punitivas por incumplimientos parciales de parte de las instituciones. (Debilidad N° 14)

*Análisis del Contrato con la Clínica Lanús Este:*

Esta Institución ha sido contratada por la ASI para alojar pacientes en lista de espera para plazas de residencias geriátricas y para hacer lugar a pedidos judiciales de internación.

El Art. N° 1° del contrato, el prestador es definido como una clínica con capacidad técnica y de personal para brindar servicios de internación y prestación quirúrgica y de terapia intensiva. Sin embargo, esta auditoría observó (y documentó mediante registro fotográfico) que se han desmantelado los quirófanos y la terapia intensiva. Ubicando en sendos locales mesas y sillas, utilizando los mismos como comedor y espacio recreativo. Por otra parte, la habitación de descanso del médico terapeuta funciona actualmente como dormitorio para residentes.

En el Art. N° 2 del contrato se compromete a brindar "...a los beneficiarios del PROFE servicios de atención médica con internación. Estos servicios se brindan a pacientes cuyo estado de salud requiere su derivación a un establecimiento de tercer nivel (geriátrico)".

En el Art. N° 3 se establece que la institución cobrará \$ 5400 por cada paciente internado. Esta suma es el doble de lo que se paga a los otros geriátricos. La

suma indicada no incluye prácticas, medicamentos, estudios de diagnóstico y tratamiento, prácticas de laboratorios, materiales descartables, sino que sólo incluye la internación clínica.

Por otra parte se observó que en el contrato se estipula que el pago de las prestaciones será abonado a los 30 días de la presentación de las facturas, mientras que en los contratos de los geriátricos se establece que el pago se realizará a los 90 días de presentada la factura.

No se pudo establecer el criterio prestacional por el cual se han otorgado las ventajas contractuales mencionadas en el párrafo anterior (duplicación del valor de la cápita y celeridad en el cobro de la facturación). (Debilidad N° 15)

*En los ítems 2.3) y 2.4) se procedió a la evaluación de la confección y evolución de Historias Clínicas; a la verificación del cumplimiento de convenio y a solicitar la documentación requerida por normativa, de acuerdo a las leyes vigentes en la Ciudad, para habilitación y funcionamiento de establecimientos geriátricos y psiquiátricos.*

*El marco normativo utilizado para las prestaciones geriátricas consistió en la Ley 661/CABA, y sus modificatorias (Ley 1003/02 y Ley 2935 de noviembre de 2008). En todas ellas se establece el marco regulatorio para el funcionamiento de los establecimientos residenciales de la CABA. En cuanto a las prestaciones psiquiátricas se utilizó la ley Nacional de Salud Mental recientemente promulgada Ley 26657 y la Ley 448 de la CABA.*

**2.3)** Visita y recorrida de 6 Instituciones con prestaciones geriátricas. Cinco de ellas son Residencias Geriátricas y la sexta es una Clínica acondicionada para el alojamiento de residentes en espera de camas en residencias geriátricas.

Para el análisis del funcionamiento de los geriátricos se tomaron en cuenta los aspectos generales de la Ley 2935/CABA. Solicitándoles a los prestadores la documentación y habilitaciones exigidas en esta normativa. Y en particular se focalizó en las funciones y atribuciones de la autoridad de aplicación establecida en el Art. N° 2 (punto 4) y en lo atinente al personal requerido, manifiesto en el Art. N° 4, transcrito a continuación:

**Artículo 2 (punto 4):**

4. Evaluar la calidad de las prestaciones que brindan los Establecimientos Residenciales para Personas Mayores, en relación a:
- Los aspectos referidos a la conducción técnica administrativa y a su responsabilidad legal, a cuyo fin, la dirección de la institución deberá proveer la documentación que lo certifique.
  - Los procedimientos que se utilizan para la admisión, permanencia y/o derivación de los residentes.
  - La dotación de personal y la existencia de equipos profesionales suficientes, idóneos y capacitados.
  - La calidad y la cantidad de la alimentación ofrecida al residente con certificación profesional.
  - La calidad de los medicamentos.
  - La metodología prevista por la residencia ante situaciones de urgencias y/o derivaciones de residentes a centros asistenciales.
  - Los aspectos clínicos, psicológicos, sociales, de enfermería y nutricionales.
  - Las actividades de rehabilitación en los aspectos físicos, psíquicos y sociales.
  - Las normas de bioseguridad e higiene, la forma de desplazamiento de los residentes, accesos y circulaciones que permitan su desplazamiento, tanto de los autoválidos N° 3092 - 09/01/2009 Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires Página N°8 como de los semidependientes y dependientes.
  - El estado y funcionamiento de las instalaciones, las dimensiones de los ambientes y su relación con la cantidad de plazas, estado de conservación del edificio y del equipamiento.
  - Las expectativas, intereses y necesidades de los residentes, desde el punto de vista socio ambiental.
  - Y toda otra evaluación que dicho organismo disponga para hacer más efectivo el cumplimiento de la presente.

**Artículo N° 4:**

"9.1.4 bis Personal:

De acuerdo a la clasificación establecida en el presente código, los Establecimientos Residenciales para Personas Mayores cuentan con un Director responsable y con el siguiente personal que presta servicios con la periodicidad que se fija por vía reglamentaria:

c. Residencia para Personas Mayores que requieran cuidados especiales por discapacidad física que limite su autonomía:

- Médico/a.
  - Licenciado/a en Psicología.
  - Licenciado/a en Kinesiología.
  - Licenciado/a en Nutrición.
  - Licenciado/a en Trabajo Social o en Servicio Social.
  - Licenciado/a en Terapia Ocupacional.
  - Enfermero/a.
  - Asistente Gerontológico o Geriátrico.
  - Mucamo/a.
- d. Residencia para Personas Mayores que por trastornos de conducta o padecimientos mentales tengan dificultades de integración social con otras personas y no requieran internación en un efector de salud:
- Médico/a.
  - Médico/a Psiquiatra Permanente.
  - Licenciado/a en Psicología.
  - Licenciado/a en Nutrición.
  - Licenciado/a en Trabajo Social o en Servicio Social.
  - Licenciado/a en Terapia Ocupacional.
  - Asistente Gerontológico o Geriátrico.
  - Enfermero/a.
  - Mucamo/a.

Del análisis de la documentación recopilada en las instituciones visitadas se confeccionó el siguiente cuadro comparativo:



## Cuadro Nº 5

Residencia Geriátrica	San Marcos I (Echeverría)	San Marcos II (Teodoro García)	Clínica Maura SRL	DAMAFE	Hogares de Buenos Aires	Clínica Privada LANUS ESTE S.A.
Dirección	Echeverría 3434	Teodoro García 3056	Morón 2432	San Antonio 948	Carlos Calvo 1855	Sarmiento 167 Geri/Lanus
Requisitos de la placa mural	No	No	Sí	No	No	No
Censo de internados	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí
Listado de profesionales	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Títulos de los profesionales	Incompleto	Incompleto	Sí	Sí	Sí	Incompleto
Horario de los profesionales	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Habilitación Dir. Gral. de Verificación y Habilitaciones CABA	provisoria	Sí	Sí	Sí	Sí	Pcia. de Buenos Aires
Inscripción Registro de Establecimientos Geriátricos CABA	En trámite	Sí	Sí	Sí	Sí	Pcia. de Buenos Aires
Registro de prestadores Superint. Serv. Salud	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Certificado de desinfectación y desinsectación	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Certificado de tratamiento de residuos y último retiro	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Certificado de limpieza de tanques	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Análisis bacteriológico del agua	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Habilitación y mantenimiento de ascensor	Sí	Sí	No posee ascensor	No posee ascensor	no posee ascensor	Sí
Matafuegos en fecha	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Responsabilidad Civil	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Grilla de actividades	No	No	Confeccionada para la ocasión	No	Confeccionada para la ocasión	No
Grilla de Menú	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Listado de comensales	No	No	No	Sí	Sí	Sí

Fuente: elaboración propia.

En todos los casos la documentación fue otorgada con posterioridad a la primera visita, de la cual se destaca que 2 instituciones geriátricas funcionan sin la habilitación del Superintendencia de Servicios de Salud (**Debilidad N° 16**), 5 no cumplen con los requerimientos de la placa identificatoria institucional exigida por Ley 2935.

Los **desvíos prestacionales** observados en las distintas Residencias Geriátricas que afectan, en mayor o menor grado, el cumplimiento de lo estipulado en el Anexo VIII del Convenio Ministerio-ASI y/o con la Ley 2935 son los siguientes:

- Ninguna de las instituciones posee grilla de planificación de actividades.
- No se observa trabajo interdisciplinario pautado y continuo.
- La evolución de las historias clínicas varía en su sistematización y no cumplen con el concepto de Legajo Médico Social Único.
- No se cumple con el plantel profesional básico exigido.
- El estado de ropa de cama y colchones es deficiente.
- Falta de actualización de los menús y confección del listado de comensales.
- Inconvenientes en los traslados de pacientes para consultas ambulatorias programadas.



- Se cumple parcialmente con la formación en gerontología del personal no profesional.
- Falencias en planta física, que requieren de:
- Acondicionamiento para la realización de actividades preventivo-sociales en espacios comunes (comedores y patios).
- Mantenimiento y, en algunos casos, acondicionamiento de baños en lo relativo al desplazamiento para residentes dependientes y semidependientes.
- Puertas de seguridad en las escaleras.
- Puerta de acceso angosta (Hogares de Buenos Aires).
- Mantenimiento de pintura y mampostería.
- Acondicionamiento de los lavaderos y del circuito de ropa limpia-ropa sucia.

**(Debilidad N° 17)**

Al momento de realizar las tareas de auditoría, según información brindada por la ASI, existen una lista de espera subdividida en pacientes a la espera de autorización del PROFE (54 beneficiarios): autorizados sin oficio (6 beneficiarios); autorizados con oficio (18 beneficiarios); y para ser entrevistados por un trabajador social de la ASI (13 beneficiarios).

**2.4) Visita y recorrida a 4 instituciones psiquiátricas:**

Visita y recorrida a las siguientes instituciones psiquiátricas: Clínica Privada de Reposo Nuestra Señora de Betharram, Instituto de Psicopatología Nuestra Señora de Luján SRL, Hostal La Convivencia y Hospital Moyano.

Para el análisis del funcionamiento de los establecimientos psiquiátricos se tomaron en cuenta los aspectos generales de la Ley 448/CABA y la Ley Nacional de Salud Mental 26657 solicitándoles a los prestadores la documentación y habilitaciones exigidas en esta normativa, que se expresa en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 6**

Establecimientos Psiquiátricos	Clínica Privada de Reposo Nuestra Sra. de Betharram	Instituto de Psicopatología Nuestra Señora de Luján SRL	Hostal La Convivencia
Dirección	Pretti 300- Turdera	Cabrera 3351	Espinoza 1565
Requisitos de la placa mural	Sí	No	No
Censo de internados	Sí	Sí	Sí
Listado de profesionales	Sí	Sí	Sí
Títulos de los profesionales	Incompleto	Sí	Sí
horario de los profesionales	Sí	Sí	No
Habilitación Dir. Gral. de Verificación y Habilitaciones CABA	Pcia. de Buenos Aires	Sí	Habilitado como Geriátrico
Registro de prestadores Superint. Serv. Salud	Sí	Sí	No
Certificado de desinfección y desinsectación	No	Sí	Sí
Certificado de tratamiento de residuos y último retiro	Sí	Sí	Sí
Certificado de limpieza de tanques	Sí	Sí	Sí
Análisis bacteriológico del agua	Sí	Sí	Sí
Habilitación y mantenimiento de ascensor	Sí	Sí	No posee ascensor
Matafuegos en fecha	Sí	Sí	Sí
Responsabilidad Civil	Sí	Sí	Sí
Grilla de actividades	No	Sí	No
Grilla de Menú	Sí	Sí	Sí
Listado de comensales	Sí	Sí	No

Fuente: elaboración propia.

Desvíos prestacionales observados en los distintos establecimientos psiquiátricos que afectan, en mayor o menor grado, el cumplimiento de lo estipulado en las normas de salud mental mencionadas: **(Debilidad N° 18)**

- Las grillas de planificación de actividades se encuentran incompletas o son inexactas.
- La evolución de las historias clínicas varía en su sistematización.
- Inconvenientes en los traslados de pacientes para consultas ambulatorias programadas. **(Debilidad N° 19)**
- Se constató que existen diferencias en el lugar de residencia de los beneficiarios según el listado entregado por la ASI y la localización física real de los pacientes. En el Hostal La Convivencia, según el listado de la ASI, se encuentran 2 beneficiarios del PROFE, mientras que en el lugar se hallaban 6. Esto podría deberse a que el prestador Nuestra Señora de Luján SRL es propietario de varios centros terapéuticos, con una facturación total mensual para la ASI, de 11 pacientes del PROFE. **(Debilidad N° 20)**
- Del punto anterior se infiere que no se realizan auditorías sistemáticas en terreno por parte de la ASI en esta modalidad de prestación.

• Según certificado del 29/08/07, entregado por el hostel La Convivencia, el mismo se halla habilitado como Establecimiento Geriátrico. Allí, se detectaron las siguientes falencias prestacionales y edilicias:

- No cuenta con actividades interdisciplinarias planificadas sistemáticamente.
- Las historias clínicas no han sido evolucionadas en tiempo y forma.
- No cuentan con psicólogo, terapeuta ocupacional ni trabajador social.
- Posee escaleras de madera, sin pintura ignífuga.
- Las puertas de los baños se abren hacia adentro. (Debilidad N° 21)

Al momento de realizar las tareas de auditoría, según información brindada por la ASI, existe una lista de espera, para recibir prestaciones psiquiátricas, de 18 beneficiarios.

## 2.5) Análisis del Libro de Quejas de la Asociación Salud Integral

Es un libro de quejas general, que contempla todas las actividades de la ASI y se seleccionaron las relativas a los afiliados al PROFE. Se encuentra a disposición de los afiliados en el domicilio de Sarmiento 1438 CABA.

Se encuentra foliado desde la página N° 1 a la N° 200 y no está rubricado. Posee una hoja suelta sin foliar (queja: retraso de ambulancia).

Se relevaron 28 quejas inherentes al período 2009 hasta la actualidad (fojas N° 68 a N° 106), discriminadas de la siguiente manera:

### Cuadro N° 7

Motivo de queja	Cantidad
Conflictos en para autorización de recetas	6
Falta de bocas de farmacia	1
Dificultad para acceder a lentes recetados	1
Mala atención en ventanilla al público	6
Demora en otorgar (o falta de) números en ventanilla al público	3
Farmacia Obelisco, mala atención	2
Falta medicación	1
Farmacia Obelisco: la gente mayor hace largas colas en la intemperie	1
Misma cola para pacientes del ProFe y de PAMI	2
Parcialización en la entrega de medicación	1
Espera de valva (7 meses)	1
Demora en presupuestos para prótesis	1
Cobro de reintegro por reparación de audífono	1
Retraso de ambulancia	1
<b>Total</b>	<b>28</b>

Fuente: elaboración propia

Los motivos de queja de mayor relevancia son: dificultades para obtener la autorización de las recetas y el mal trato en ventanilla de atención al público. El



43% (12 quejas) de las mismas se encuentran relacionadas con la prestación de farmacia. (Debilidad N° 22)

## DEBILIDADES, RECOMENDACIONES Y CONCLUSIÓN:

---

### Debilidades

---

- 1) El tiempo promedio de demora en que el Ministerio de Salud de la Nación remitió los fondos a la ASI fue de 171 días, según surge de la muestra de 54 prestadores que representaron el 57,75% de los ingresos del período auditado.
- 2) No es posible establecer el porcentaje de gastos de funcionamiento administrativo de la UGP, en virtud que el plan de cuentas contable no tiene la apertura necesaria.
- 3) No se ha solicitado información al Banco Ciudad de Buenos Aires por la no correlatividad de las hojas de extractos bancarios.
- 4) No se cumplió con el envío del Anexo IV según lo establecido en los convenios auditados.
- 5) No se cumple con la distribución de medicamentos a través de distintas bocas de expendio según se establece en los convenios auditados. El actual prestador concentró el 95,95% de los pagos del rubro durante el período auditado.
- 6) No existe planificación de Auditorías programadas por parte de la ASI.
- 7) No se realizaron Auditorías en las Instituciones Psiquiátricas durante los años 2009/2010.
- 8) Concentración de la prestación geriátrica en cinco instituciones, de un total de 33.
- 9) Demora por parte del Ministerio, en el pago de la cápita de Psiquiatría de 7 meses.
- 10) No existen en los convenios firmados entre el Ministerio y la ASI, apartados específicos que detallen las características de la prestación Psiquiátrica.
- 11) No se mencionan en los contratos firmados entre la ASI y los prestadores de servicios de geriatría la obligación del cumplimiento de todos los requerimientos mencionados en el Anexo VIII del convenio entre el Ministerio y la ASI, por ejemplo: la obligación de llevar el legajo médico social único del residente, la implementación de un área preventivo social y el desarrollo del trabajo interdisciplinario.



- 12)** No se menciona en los contratos el marco regulatorio de las instituciones geriátricas establecidas por la Ley 2935/CABA.
- 13)** No se menciona en los contratos el marco regulatorio de las instituciones de salud mental establecidas por la Ley 448/CABA, ni de la recientemente sancionada Ley Nacional de Salud Mental N° 26657.
- 14)** No existen en los contratos cláusula de medidas punitivas por incumplimientos parciales por parte de los prestadores.
- 15)** No se pudo establecer el criterio prestacional por el cual se han otorgado las ventajas contractuales a la Clínica Lanús Este (duplicación del valor de la cápita y celeridad en el cobro de la facturación).
- 16)** Dos instituciones geriátricas no cuentan con la habilitación de la Superintendencia de Servicios d Salud.
- 17)** No se cumple, en cuanto a la prestación geriátrica, con lo estipulado en el Anexo VIII del Convenio Ministerio-ASI y/o con la Ley 2935 lo que ocasiona los siguientes desvíos prestacionales:
- 17.1)** Las instituciones no poseen grillas de planificación de actividades.
  - 17.2)** No se observa trabajo interdisciplinario pautado y continuo.
  - 17.3)** La evolución de las historias clínicas varía en su sistematización y no cumplen con el concepto de Legajo Médico Social Único.
  - 17.4)** No se cumple con el plantel profesional básico exigido.
  - 17.5)** El estado de ropa de cama y colchones es deficiente.
  - 17.6)** Falta de actualización de los menús y confección del listado de comensales.
  - 17.7)** Inconvenientes en los traslados de pacientes para consultas ambulatorias programadas.
  - 17.8)** Se cumple parcialmente con la formación en gerontología del personal no profesional.
  - 17.9)** Los espacios comunes para realización de actividades preventivo sociales no son adecuados para las mismas.
  - 17.10)** Los baños no cumplen las condiciones para el desplazamiento de residentes dependientes y semidependientes.
  - 17.11)** Los espacios destinados al sector lavandería, se hallan deteriorados y no cumplen con circuito ropa limpia-ropa sucia.



**18)** En los establecimientos psiquiátricos no se cumple, en mayor o menor grado, con los aspectos generales de la Ley 448/CABA y la Ley Nacional de Salud Mental 26657 y los contratos firmados con la ASI.

**19)** Se constataron las siguientes deficiencias en la prestación psiquiátrica:

Las grillas de planificación de actividades se encuentran incompletas o son inexactas.

La evolución de las historias clínicas varía en su sistematización.

Inconvenientes en los traslados de pacientes para consultas ambulatorias programadas.

**20)** Se detectó incongruencias entre los listados de la ASI y de dos instituciones con pacientes psiquiátricos, en relación al domicilio en donde se encontraban alojados.

**21)** Se detectó una Institución que aloja pacientes psiquiátricos cuya habilitación corresponde a un establecimiento geriátrico. Dicha institución no cuenta con el plantel profesional básico y no se evolucionan las historias clínicas en tiempo y forma. Presenta deficiencias en cuanto a seguridad edilicia.

**22)** En cuanto al registro de quejas se observó que la mayor concentración de las mismas se manifiesta en el área de la prestación de farmacia.

## **Recomendaciones**

---

**1)** Arbitrar los medios necesarios a fin de regularizar el envío de fondos a la ASI cumpliendo con los plazos establecidos en los convenios firmados.

**2)** Adecuar el plan de cuentas contables de la ASI a fin de poder determinar el porcentaje de gastos de funcionamiento administrativo de la UGP.

**3)** Verificar la correlación numérica de los extractos bancarios.

**4)** Presentar la documentación contable del Anexo IV en los plazos fijados por el convenio.

**5)** Habilitar bocas de expendios en función de los criterios fijados por la normativa.

**6)** Planificar auditorías programadas y realizar auditorías inducidas (en los casos necesarios) en las instituciones contratadas por la ASI, para las diferentes variables prestacionales.

**7)** Distribuir equitativamente la prestación geriátrica.



- 8)** Adecuar los convenios firmados entre el Ministerio y la ASI y los contratos de la ASI con los diferentes prestadores a la normativa vigente. Verificando la correlación entre las exigencias del convenio con el contrato.
- 9)** Establecer en los contratos una cláusula de medidas punitivas por incumplimientos parciales por parte de los prestadores.
- 10)** Habilitar los medios para que todas las instituciones cuenten con la habilitación de la Superintendencia de Servicios d Salud.
- 11)** Las instituciones de contralor y la ASI deben arbitrar los medios necesarios para que los prestadores resuelvan, a la brevedad, las falencias detectadas por esta auditoría.

## Conclusión

---

Se ha auditado un Programa de salud que en un año incrementó su padrón de afiliados en 2.936 beneficiarios, cifra que alcanzó a los 17.498 afiliados al 30/06/2010. Estas personas no cuentan con recursos económicos suficientes para hacer frente a sus necesidades básicas, y por su condición de vulnerabilidad resultan ser beneficiarios del programa PROFE.

La heterogeneidad de las prestaciones establecidas entre el Ministerio de Salud de la Nación y la ASI, la discontinuidad de los convenios firmados, los diferentes contratos firmados con los prestadores, y las características de las instituciones auditadas, hacen necesario una auditoría integral por parte de la AGCBA. No obstante ello, en el lapso del periodo de auditoría se pudo determinar que los ingresos girados por el Ministerio de Salud de la Nación a la ASI han sido aplicados al pago de las diferentes prestaciones, según lo establecido en los distintos convenios.

De acuerdo a los procedimientos efectuados, se detectó una clara e injustificada concentración del 95,95% del monto total de la prestación de medicamentos en un sólo proveedor el cual, pese a haber percibido \$ 20.841.215,53, sólo abrió una boca de expendio para los beneficiarios del Programa, incumpliendo así la normativa vigente. Esta situación afecta y discrimina a los afiliados que viven en zonas lejanas



del lugar de entrega de medicamentos, y que tienen diversas dificultades para movilizarse.

Dado la concentración y significatividad de las prestaciones, y de los pagos del rubro medicamentos, así como las visitas realizadas a 10 instituciones con domicilio en la CABA y el Conurbano se concluye deben realizarse auditorías programadas e inducidas, por parte de los organismos de control, y de la administración del Programa, ya que esta acción permitirá un mejor funcionamiento integral y continuo de todas las prestaciones.

Finalmente, cabe mencionar que a partir del 01/07/2010 se firmó un convenio por un periodo de 12 meses, que permitirá lograr un marco jurídico estable. Por otra parte, de cumplirse con los pagos en tiempo y forma, mejoraría la prestación y a la vez permitirá abrir el abanico prestacional, a fin de integrar nuevos prestadores, mejorando la oferta y los servicios ofrecidos.



## **Anexo I**

### **(Marco Normativo)**

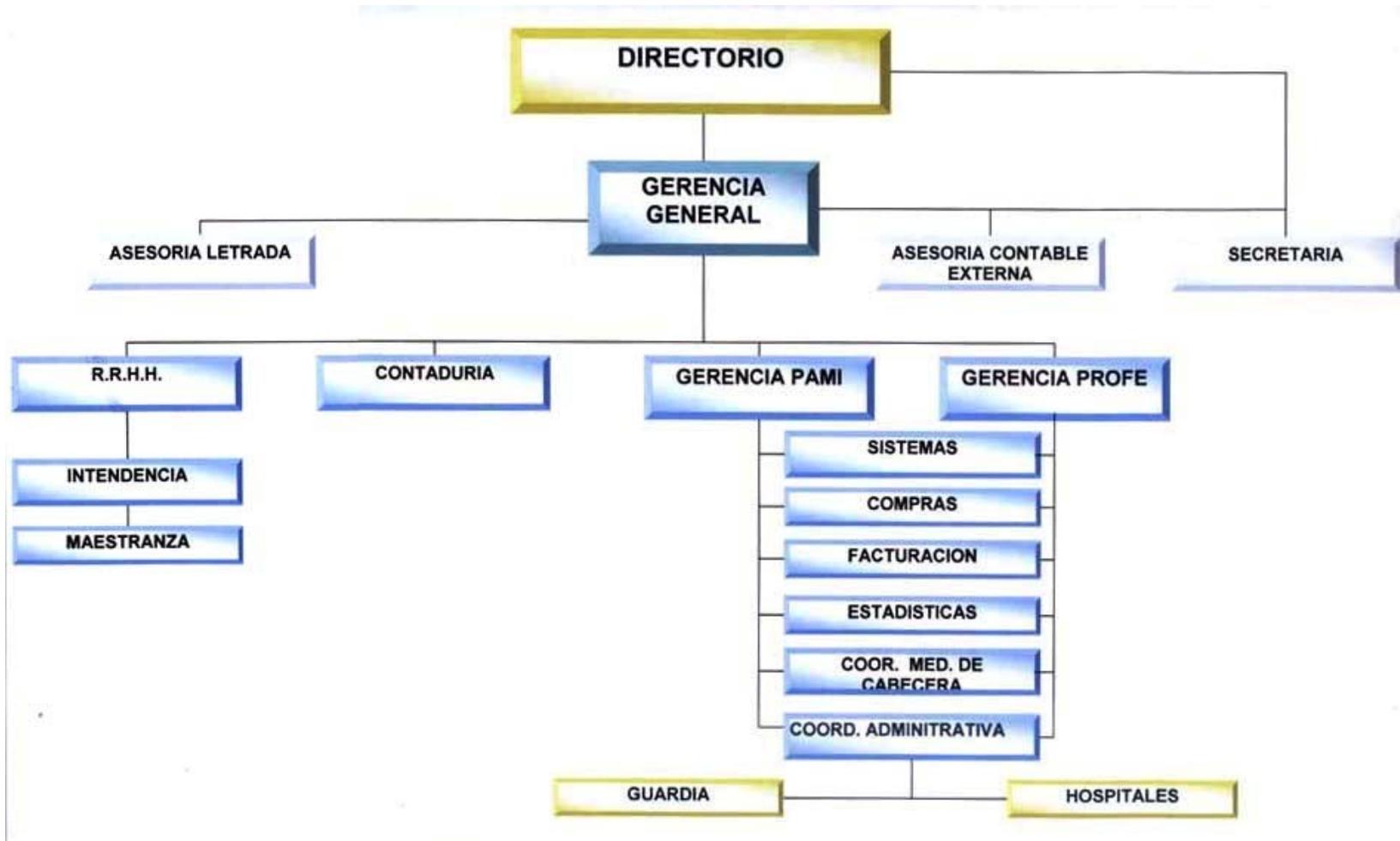
- Ley 24.455 Prestación Obligatoria a pacientes con HIV y problemas de adicción.
- Ley 24.734 Establece la Asistencia Médica y Sanitaria.
- Ley 24.901 Establece la prestación a brindar a personas con capacidades diferentes.
- Ley 25.649 Establece la prescripción de medicamentos por su nombre genéricos.
- Ley 24.938 Establece que los beneficiarios con Pensiones No Contributivas que posean capacidades diferentes tendrán cobertura médica a cargo del PROFE (art. N° 77).
- Decretos 292/1995 y N°492/1995 Dispone la cobertura de salud (Prestación Médica Obligatoria) a los ex combatientes e incapacitados que se encuentren afiliados a PAMI, dicha prestación está a cargo del PROFE.
- Decreto 1424/97 Programa de Garantía de Calidad en la atención Medica.
- Decreto 945 /97 Reglamentación de la Ley 24.734.
- Decreto 486 /2002 Emergencia Sanitaria Nacional.
- Decreto 1606/2002 Transferencia del Programa al entonces Ministerio de Salud.
- Resolución 201/02 Establece el Programa Medico Obligatorio Normativas Generales.
- Ley 19.549 - Ley de Procedimientos Administrativos.
- Resolución 326 / 2002 Prescripción de medicamentos por nombre genérico.
- Decreto 229/ 2000 Carta Compromiso con el Ciudadano.
- Ley 2095 Ley de compras y contrataciones de la CABA.
- El marco normativo utilizado para las prestaciones geriátricas y psiquiátricas:
  - Ley 153/GCBA de Salud.
  - Ley 448/GCBA de Salud Mental.
  - Ley 661/GCBA marco regulatorio para el funcionamiento de los establecimientos residenciales de la CABA.



- Ley 1003/GCBA Modificatoria de la ley 661/GCBA.
- Ley 2935/GCBA Modificatoria del marco regulatorio para el funcionamiento de los establecimientos residenciales de la CABA.
- En todas ellas se establece el marco regulatorio para el funcionamiento de los establecimientos residenciales de la CABA.
- Ley 26.657 Ley nacional de Salud Mental.



### Anexo II (ORGANIGRAMA AGRUPACIÓN SALUD INTEGRAL)





## Anexo III

Listado de pagos ordenados por prestación durante el período 01/07/2009 al 30/06/2010		
Proveedor	Importe	Tipo de prestación
AMBULANCIAS LA AMERICANA SRL.	\$ 141.530,54	Ambulancias
MEDICAL ASISTANCE S.R.L.	\$ 2.042,89	Ambulancias
SUA S.R.L.	\$ 1.696,00	Ambulancias
SYGMA SERVICIOS INTEGRALES S.A	\$ 94.970,87	Ambulancias
URGENCY S.R.L.	\$ 170.348,57	Ambulancias
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 410.588,87</b>	<b>0,77%</b>

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE BUENOS AIRES	\$ 13.462,31	Clinicas y Sanatorios
ANAMED S.A.	\$ 55.379,62	Clinicas y Sanatorios
AXIS KINESICA S.A.	\$ 107.384,10	Clinicas y Sanatorios
CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL S.R.L.	\$ 33.710,13	Clinicas y Sanatorios
CENTRO DE RECUPERACION INTEGRADA S.R.L.	\$ 79.163,68	Clinicas y Sanatorios
CENTRO MEDICO PRIVADO DE SALUD MENTAL SA	\$ 428.840,86	Clinicas y Sanatorios
CENTRO OFTALMOLOGICO DE DIAGNOSTICO S.A.	\$ 366.304,87	Clinicas y Sanatorios
CLINICA LOS CEDROS	\$ 44.407,80	Clinicas y Sanatorios
CLINICA PRIVADA LANUS ESTE S.A.	\$ 360.045,82	Clinicas y Sanatorios
CLINICA PRIVADA SAN ANDRES S.A.	\$ 2.894,00	Clinicas y Sanatorios
COMPLEJO MEXICO VENEZUELA S.A.	\$ 35.572,45	Clinicas y Sanatorios
FACULTAD DE MEDICINA NO A LA ORDEN	\$ 27.826,51	Clinicas y Sanatorios
FDO. O. S. HTAL. DE CLINICAS J. DE SAN MARTIN	\$ 4.438,35	Clinicas y Sanatorios
FUNDACION DE LA HEMOFILIA	\$ 10.095,00	Clinicas y Sanatorios
GYMHEALTH. S.A.	\$ 1.511,26	Clinicas y Sanatorios
HEALTH HOME S.A.	\$ 550.980,26	Clinicas y Sanatorios
HELPING SISTEMAS DE SALUD S.A. NO A LA ORDEN	\$ 98.900,08	Clinicas y Sanatorios
I.M.A.T. S.A.	\$ 490.634,45	Clinicas y Sanatorios
INST. CARDIOVASCULAR DE BUENOS AIRES	\$ 3.904,36	Clinicas y Sanatorios
MEDIKANT SRL.	\$ 81.208,74	Clinicas y Sanatorios
NEPHROLOGY S.A.	\$ 13.826,29	Clinicas y Sanatorios
PICCIONE REVERTER SERGIO	\$ 14.560,00	Clinicas y Sanatorios
PICOLEMAR S.A.	\$ 127.799,13	Clinicas y Sanatorios
ROPHE S.A.	\$ 67.356,20	Clinicas y Sanatorios
S.I.C. S.A.	\$ 1.627.017,98	Clinicas y Sanatorios
SALUD ASISTENCIAL S.A.	\$ 34.551,71	Clinicas y Sanatorios
SANATORIO NRA. SRA. DEL PILAR S.A.	\$ 336.347,02	Clinicas y Sanatorios
SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BS AS "NO A LA ORDEN"	\$ 20.703,36	Clinicas y Sanatorios
TUCHI ROXANA GRACIELA	\$ 19.880,00	Clinicas y Sanatorios
URO SALUD S.A.	\$ 3.496,37	Clinicas y Sanatorios
VALENTIN CISCATO	\$ 428.110,78	Clinicas y Sanatorios
VIDT CENTRO MEDICO S.A.	\$ 73.368,10	Clinicas y Sanatorios
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 5.563.681,59</b>	<b>10,47%</b>



ASOCIACION REGIONAL DE DIALISIS Y TRANSPLANTE	\$ 1.188.547,33	Dialisis
CENTRO NEFROLOGICO PEDIATRICO INTEGRAL SRL	\$ 27.654,31	Dialisis
CONFEDERACION ASOCIACIONES DE DIALISIS	\$ 154.515,77	Dialisis
DIAPERUM S.A.	\$ 814.239,18	Dialisis
FRESENIUS MEDICAL CARE	\$ 1.353.859,48	Dialisis
FRESENIUS MEDICAL CARE DIALISIS	\$ 48.197,53	Dialisis
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 3.587.013,60</b>	<b>6,75%</b>

AÑOS DORADOS S.R.L.	\$ 25.649,11	Geriatría
AVRIL S.R.L.	\$ 378.116,40	Geriatría
COMESANA VILA MARIA ELENA	\$ 404.436,02	Geriatría
CONGREGACION HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS	\$ 134.315,75	Geriatría
DAMAFE S.R.L.	\$ 1.609.915,54	Geriatría
EDUARDO BORGESE	\$ 172.558,02	Geriatría
ESTABLECIMIENTO GERIATRICO SAN JORGE SA.	\$ 4.210,89	Geriatría
FERNANDO DAMIAN JAIDA	\$ 116.910,24	Geriatría
FRANCISCO BARBARITO	\$ 72.243,29	Geriatría
FUNDACION NUEVO HOGAR	\$ 311.483,22	Geriatría
GERIATRICO BEIT ZKENIM	\$ 539.656,90	Geriatría
GERIATRICO ELIT S.A.	\$ 418.468,67	Geriatría
GERIATRICO LA FAMILIA	\$ 59.534,20	Geriatría
GERIATRICO SAN CAYETANO	\$ 349.614,76	Geriatría
GERIATRICOS M.O.M. - S.R.L.	\$ 15.493,23	Geriatría
HOGARES DE BUENOS AIRES S.A.	\$ 826.675,04	Geriatría
HOGARES STELLA MARIS S.R.L.	\$ 584.815,44	Geriatría
HOSTAL GERIATRICO LA LUISA S.A.	\$ 24.237,12	Geriatría
INSTITUTO BELLAFAZ S.R.L.	\$ 54.497,56	Geriatría
INSTITUTO GERIATRICO ARGENTINO	\$ 334.283,28	Geriatría
INSTITUTO GERIATRICO SAN JOSE DE FLORES S.A.	\$ 64.918,51	Geriatría
INSTITUTO GERIATRICO SANTA ANA	\$ 59.841,95	Geriatría
KORMAN JOSE GUILLERMO	\$ 214.272,17	Geriatría
LOPEZ PABLO ALBERTO	\$ 122.646,91	Geriatría
MADIDA S.A.	\$ 289.990,15	Geriatría
MAURA S.R.L.	\$ 536.400,08	Geriatría
MITE S.A.	\$ 26.460,24	Geriatría
MYRIAV S.R.L.	\$ 22.351,04	Geriatría
NELLY LULLO Y/O HEBE LULLO	\$ 78.344,83	Geriatría
RESIDENCIA SAN ALBERTO S.A.	\$ 130.273,30	Geriatría
RUSTEIN JUAN EDUARDO	\$ 47.656,11	Geriatría
VICTOR MARCELO GUARAGLIA	\$ 657.814,79	Geriatría
ZAPATA CARINA SILVANA	\$ 185.129,81	Geriatría
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 8.873.214,57</b>	<b>16,70%</b>



HOSP. DE EMERG. PSIQ. T. DE ALVEAR "NO A LA ORDEN"	\$ 36.943,40	Inst. Públicas
HOSPITAL DE GASTROENTEROLOGIA DR.BONORINO UDAONDO	\$ 14.862,31	Inst. Públicas
HOSPITAL DE ODONTOLOGIA DR. RAMON CARRILLO	\$ 12.056,63	Inst. Públicas
HOSPITAL DE ODONTOLOGIA-DR. J. DUENAS	\$ 11.511,92	Inst. Públicas
HOSPITAL DE QUEMADOS	\$ 6.760,00	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	\$ 65.915,70	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS COSME ARGERICH	\$ 387.313,45	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DONACION SANTOJANNI	\$ 137.604,76	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS J. A. FERNANDEZ	\$ 214.964,53	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS JOSE M. PENNA	\$ 45.574,97	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS PARMENIO T. PIÑERO	\$ 27.367,63	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS TEODORO ALVAREZ	\$ 169.774,87	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS VELEZ SANSFIELD	\$ 24.972,60	Inst. Públicas
HOSPITAL GENERAL DE INFECCIOSOS F. J. MUÑIZ	\$ 325.264,69	Inst. Públicas
HOSPITAL MOYANO	\$ 1.302.294,30	Inst. Públicas
HOSPITAL MUNICIPAL OFTALMOLOGICO SANTA LUCIA	\$ 40.813,50	Inst. Públicas
HOSPITAL ODONTO INFAN QUINQUELA MARTIN	\$ 327,00	Inst. Públicas
HOSPITAL OFTALMOLOGICO DR. PEDRO LAGLEYZE	\$ 10.734,60	Inst. Públicas
HTAL. INFANTO JUVENIL DRA. CAROLINA TOBAR GARCIA	\$ 8.022,76	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL MARIA FERRER	\$ 23.808,00	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL B. RIVADAVIA	\$ 26.153,61	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL BORDA	\$ 1.081.048,20	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL DE REHABILITACION M. ROCCA	\$ 33.653,09	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL DURAND.	\$ 124.229,05	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL MARIA CURIE	\$ 52.266,25	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL PIROVANO NO A LA ORDEN	\$ 169.270,75	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL RAMOS MEJIA	\$ 55.191,76	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL TORNU NO A LA ORDEN	\$ 47.205,47	Inst. Públicas
PRESTACIONES MEDICAS HTAL. GUTIERREZ	\$ 70.301,84	Inst. Públicas
TALLERES PROTEGIDOS DE REHAB. PSIQUIATRICA NO A LA ORDEN	\$ 37.126,22	Inst. Públicas
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 4.563.333,86</b>	<b>8,59%</b>

CITY FAST S.A.	\$ 95.638,17	Medicamentos
COMPANIA DE SERVICIOS FARMACEUTICOS S.A.	\$ 564.150,02	Medicamentos
D'ANNA & CO. S.R.L.	\$ 12.101,57	Medicamentos
DROGUERIA BIOWEB S.A.	\$ 206.207,75	Medicamentos
FARMACIA MONTANESES S.R.L.	\$ 661,88	Medicamentos
WENT S.A.	\$ 20.841.216,53	Medicamentos
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 21.719.975,92</b>	<b>40,88%</b>



ABIN S.A.	\$ 35.953,39	Ortopedias
ALEJANDRO INSUA	\$ 141.431,27	Ortopedias
AMPLITONE S.R.L.	\$ 16.325,91	Ortopedias
ANGIOCOR S.A.	\$ 80.860,25	Ortopedias
AUDITRON S.A.	\$ 148.668,84	Ortopedias
BENIGNO FRANCO	\$ 14.029,00	Ortopedias
BIOMEDICA ARGENTINA S.A.	\$ 102.933,11	Ortopedias
CORPOMEDICA S.A.	\$ 32.788,18	Ortopedias
MED EL LATINO AMERICA S.R.L.	\$ 2.289,76	Ortopedias
ORTOPEDIA BERNAT SRL	\$ 24.747,00	Ortopedias
ORTOPEDIA IOMI SRL	\$ 279.800,32	Ortopedias
ORTOPEDIA R.P. S.R.L.	\$ 161.833,89	Ortopedias
PRO MED INTERNACIONAL S.A.	\$ 6.604,85	Ortopedias
ROBERTO F. MARTINEZ	\$ 645.315,50	Ortopedias
TECNOSALUD S.A.	\$ 620,04	Ortopedias
VASCULART S.A.	\$ 162.706,98	Ortopedias
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 1.856.908,29</b>	<b>3,50%</b>

A.L.P.I.	\$ 5.285,60	Otros
A.M.P.A.R.E.	\$ 108.858,83	Otros
ABOUD MARIO OSCAR	\$ 27.376,00	Otros
ACOMPANANTES DE SALUD S.A.	\$ 199.161,66	Otros
ACOSTA MARIA GRISELDA	\$ 3.896,88	Otros
ALVAREZ ALICIA	\$ 3.115,00	Otros
AMATISTA ASOCIACION CIVIL	\$ 83.861,90	Otros
ANSELMI RICARDO	\$ 29.848,00	Otros
ASOC. CIVIL CTRO. EDUC. Y DEP. ESPECIAL	\$ 2.797,76	Otros
ASOC. CIVIL LA ESQUINA DE LAS FLORES	\$ 3.405,75	Otros
ASOC. CIVIL PROGRAMA CUARTA OPCION	\$ 35.479,50	Otros
ASPLINDH MARIA DEL CARMEN	\$ 7.513,97	Otros
AVELINA BEATRIZ VILLASANTI	\$ 3.942,00	Otros
BABOR MARIA CELIA	\$ 19.540,00	Otros
BERTOLINI STELLA MARIS	\$ 26.492,00	Otros
BREYTER PATRICIA	\$ 16.556,00	Otros
BRUKMAN SILVIA	\$ 2.200,00	Otros
BUSTO MARIA	\$ 2.302,00	Otros
CABRAL JORGE ALEJANDRO	\$ 175.899,88	Otros
CANTILLO ALABERN JUANA JOSEFINA MARIA	\$ 29.460,68	Otros
CARLOS ALBERTO MLOUK	\$ 12.328,48	Otros
CAVANNA JULIO CESAR	\$ 21.084,00	Otros
CECILIA GUTIERREZ ANSALDO	\$ 668,00	Otros
CELAYA CATALINA ADRIANA	\$ 1.598,72	Otros
CEPEDA MIGUEL	\$ 831,63	Otros
CERVINI BRUNO ANDRES	\$ 21.300,00	Otros
CLASS CARS	\$ 9.713,73	Otros
CLAUSI MARIA	\$ 5.164,00	Otros
COLACHILE MARIA JULIA	\$ 234,96	Otros
CORRALES COLACE M.L. Y CENTURION ESTANISLAA S.H.	\$ 996,00	Otros
CRESPO CARLOS	\$ 10.872,00	Otros
CROCE LAURA ROSA	\$ 10.818,00	Otros



CROCE LAURA ROSA	\$ 19.818,00	Otros
DANKVEL S.A.	\$ 9.840,65	Otros
DE DIMANT SILVIA	\$ 7.254,06	Otros
DE MEDICIS PATRICIA	\$ 35.288,00	Otros
DE PALMA SILVIA IRENE	\$ 5.522,48	Otros
DEBORA ALCIRA ROMANO	\$ 1.140,24	Otros
DESTREE GISELE	\$ 2.489,16	Otros
DIAZ ESTELA	\$ 4.405,99	Otros
DR LAZAR & CIA S.A.Q.e I.	\$ 511,14	Otros
DURSI CARLOS	\$ 20.792,00	Otros
EL PUENTE	\$ 25.733,98	Otros
ERNESTO DANIEL AVILES	\$ 880,00	Otros
EUGENIO RASO	\$ 24.283,00	Otros
FAUSTINA ELINA MEDINA	\$ 2.490,00	Otros
FAVA VIVIANA	\$ 18.420,00	Otros
FERNANDEZ ELENA ELISA	\$ 5.250,00	Otros
FREUDWEILER ALEJANDRA PATRICIA	\$ 2.732,20	Otros
FRIDMAN RUBEN ARIEL	\$ 6.192,00	Otros
FUNDACION FAVALORO	\$ 71.782,04	Otros
FUNDACION RECREAR	\$ 50.868,48	Otros
FUNDACION SPINE	\$ 43.851,96	Otros
FUNDAMENTO ASIST E INVEST EN SALUD MENTAL SRL	\$ 3.595,35	Otros
FUNES NANCY	\$ 818,46	Otros
GABRIELA LOPEZ	\$ 2.910,00	Otros
GAETANO GUILLERMO	\$ 5.922,16	Otros
GALVAGNI JORGE	\$ 1.384,00	Otros
GIOSEFFI LUIS	\$ 48.384,00	Otros
GODOY DELIA MATILDE	\$ 32.980,00	Otros
GOROSTIDI JORGE	\$ 41.964,00	Otros
GRIECO ANDREA	\$ 33.032,00	Otros
GRUNAUER MARIA DEL PILAR	\$ 2.547,96	Otros
HERRERA LELIA LORENA	\$ 2.258,96	Otros
I.N.C.U.C.A.I.	\$ 58.820,00	Otros
INSTITUTO NUEVO HORIZONTE S.A.	\$ 96.780,44	Otros
ISASMENDI SANDRA	\$ 2.976,00	Otros
J. R. REMISES	\$ 3.344,00	Otros
JODAR MARIA ALEJANDRA	\$ 2.597,92	Otros
KAUFMAN PAULA DANIELA	\$ 332,88	Otros
LAROSA SERGIO ADRIAN	\$ 24.388,00	Otros
LETZEN DANIEL GUSTAVO	\$ 3.788,00	Otros
LINARELLO VIVIANA	\$ 2.258,96	Otros
LOESCH PETRA	\$ 7.726,31	Otros
LOPEZ GLORIA BEATRIZ	\$ 26.844,00	Otros
LOPEZ MIRTA GRACIELA	\$ 3.984,00	Otros
MABEL IRIS GALINDO	\$ 690,63	Otros
MALDONADO FERNANDO	\$ 3.600,00	Otros
MARIA CELESTE MARILUIS	\$ 4.800,00	Otros
MARIA ELENA VILLALBA	\$ 2.566,76	Otros
MARIA GRACIELA RODAS	\$ 11.880,68	Otros
MARSILIO MONICA ROSANA	\$ 7.140,00	Otros
MARTHA INES JIMENEZ	\$ 10.880,00	Otros
MELERO SABINA ILEANA	\$ 4.239,68	Otros
MENDONCA VERONICA	\$ 5.445,64	Otros
MILAGRITOS GENOVEVA ZABALA VILLANUEVA	\$ 1.343,20	Otros
MINO NESTOR ADRIAN	\$ 234,96	Otros
MUTI LAURA INES	\$ 11.326,11	Otros
NADBORNY MARIELA SANDRA	\$ 498,00	Otros
NOEMI ESTHER BAZAN	\$ 3.322,88	Otros
PADELLA CECILIA	\$ 199,84	Otros
PALACIO ELDA MARTA	\$ 49.568,00	Otros
PAZ ALDO GABRIEL	\$ 21.256,00	Otros
PAZOOS S.R.L.	\$ 15.619,23	Otros
PELIZZA NANCY	\$ 22.752,00	Otros
PEREIRA GONZALEZ BLANCA MARINA	\$ 4.950,00	Otros
PRO FAMILIA	\$ 6.967,25	Otros
PURICELLI JORGE LUIS	\$ 4.649,36	Otros
RABINOVITZ LILIA	\$ 18.616,00	Otros
RADIO REMIS NUEVO BAIRE	\$ 5.301,52	Otros
RAMON NICOLAS SANCHEZ	\$ 131.702,33	Otros
RATINOFF MARCOS	\$ 41.600,00	Otros
REMIS VOYAGER	\$ 3.111,00	Otros
REMISES GARDEN	\$ 5.890,00	Otros
REMITUR	\$ 341,76	Otros
RICHERI DANIEL	\$ 3.452,00	Otros
RIVERA JUAN CARLOS	\$ 5.000,00	Otros
ROMERO GRACIELA	\$ 3.000,00	Otros
ROMERO MIRTA	\$ 1.240,00	Otros



ROMERO MIRTA	\$ 1.240,00	Otros
ROSA NOEMI ENRIQUEZ	\$ 200,68	Otros
RUDA MARIO	\$ 24.312,00	Otros
SALINAS MARIA JOSE	\$ 18.553,86	Otros
SARTIRANA PATRICIA BEATRIZ	\$ 5.045,98	Otros
SAUCEDO JOSEFINA	\$ 2.193,42	Otros
SERVICIOS DE ADMINISTRACION MEDICA SRL.	\$ 1.440.086,17	Otros
SOLUCIONES ESTRATEGICAS S.A.	\$ 51.998,75	Otros
SUAREZ GORDILLO MARIA EUGENIA	\$ 7.235,43	Otros
TISEIRA RUBEN EDUARDO	\$ 17.784,00	Otros
TPTE. ESC. - EXCURS. CLAUDIA	\$ 4.349,72	Otros
TRANSPORTE DE NIÑOS SILVINA S.R.L.	\$ 16.166,57	Otros
TRANSPORTE ESCOLAR BARRAN SANDRA MIRIAN	\$ 5.166,00	Otros
TRANSPORTE ESCOLAR DE ROSELLO FERNANDO	\$ 3.360,00	Otros
TRANSPORTE ESCOLAR DE SOLEDAD ALVAREZ	\$ 1.140,00	Otros
TRANSPORTE ESCOLAR EL CHATO	\$ 8.521,00	Otros
TRANSPORTE ESCOLAR FABIANA ANDREA ORIETA	\$ 6.366,06	Otros
TRANSPORTE GUSTAVO	\$ 2.424,72	Otros
TRANSPORTE NATALIO RODOLFO VITERITTI	\$ 3.157,24	Otros
TRANSPORTE PABLO	\$ 3.150,40	Otros
TRANSPORTE RAUL	\$ 7.317,92	Otros
TRANSPORTES DJ	\$ 6.720,00	Otros
TUNY BRONISLAW	\$ 32.364,00	Otros
VALENTINA MORALES	\$ 7.230,00	Otros
VALLEJO MONICA	\$ 34.088,00	Otros
VARELA NORBERTO RAUL	\$ 811,80	Otros
VENTRIGLIA LILIANA	\$ 4.178,96	Otros
VEROSLAVSKY PATRICIA	\$ 998,00	Otros
VILLARREAL MIRTA NOEMI	\$ 150,00	Otros
VIOLETTA LILIANA ESTER	\$ 56.250,10	Otros
VUKASOVIC JORGE	\$ 26.492,00	Otros
WOLANSKY EDIT SILVIA	\$ 14.169,36	Otros
YABO RICARDO	\$ 39.432,00	Otros
YUNES ROBERTO AMADO	\$ 299,76	Otros
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 3.905.866,44</b>	<b>7,35%</b>

AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A.	\$ 45.324,52	Oxígeno
ARGENTINA DE GASES S.A.	\$ 203.360,89	Oxígeno
DIAGNOSTIC MEDIC S.A.	\$ 143.843,16	Oxígeno
GRUPO LINDE GAS ARGENTINA S.A.	\$ 13.088,16	Oxígeno
OXIHOME LIFE S.A.	\$ 25.269,06	Oxígeno
PRAXAIR ARGENTINA S.R.L.	\$ 59.297,49	Oxígeno
UPTEC S.A	\$ 56.102,83	Oxígeno
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 546.286,11</b>	<b>1,03%</b>

AZUCENA CELESTE TARRIO	\$ 65.034,41	Psiquiatria
CCA. PRIV. SALUD MENTAL EL CHALET SRL	\$ 189.123,08	Psiquiatria
CLINICA SAN MICHELE S.A.C.I.	\$ 111.967,07	Psiquiatria
CLINICA VIVENCIAS S.A.	\$ 38.723,27	Psiquiatria
FUNDACION DE RECUPERACION PLURAL	\$ 12.121,00	Psiquiatria
FUNDACION VIVIRE	\$ 19.580,00	Psiquiatria
MATILLA SILVIA MARIA	\$ 187.922,75	Psiquiatria
NUESTRA SENORA DE BETHARRAM	\$ 584.243,25	Psiquiatria
NUESTRA SENORA DE LUJAN S.R.L.	\$ 598.194,09	Psiquiatria
PSIQUIS S.A.	\$ 105.721,79	Psiquiatria
RICABADE S.R.L.	\$ 187.466,40	Psiquiatria
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 2.100.097,11</b>	<b>3,95%</b>

<b>Total General</b>	<b>\$ 53.126.966,36</b>	
----------------------	-------------------------	--



## Anexo IV

Listado de pagos ordenados por significatividad económica del monto pagado durante el período 01/07/2009 al 30/06/2010		
Proveedor	Importe	%
WENT S.A.	\$ 20.841.216,53	39,23%
S.I.C. S.A.	\$ 1.627.017,98	3,06%
DAMAFE S.R.L.	\$ 1.609.915,54	3,03%
SERVICIOS DE ADMINISTRACION MEDICA SRL.	\$ 1.440.086,17	2,71%
FRESENIUS MEDICAL CARE	\$ 1.353.859,48	2,55%
HOSPITAL MOYANO	\$ 1.302.294,30	2,45%
ASOCIACION REGIONAL DE DIALISIS Y TRANSPLANTE	\$ 1.188.547,33	2,24%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL BORDA	\$ 1.081.048,20	2,03%
HOGARES DE BUENOS AIRES S.A.	\$ 826.675,04	1,56%
DIAVERUM S.A.	\$ 814.239,18	1,53%
VICTOR MARCELO GUARAGLIA	\$ 657.814,79	1,24%
ROBERTO F. MARTINEZ	\$ 645.315,50	1,21%
NUESTRA SENORA DE LUJAN S.R.L.	\$ 598.194,09	1,13%
HOGARES STELLA MARIS S.R.L.	\$ 584.815,44	1,10%
NUESTRA SENORA DE BETHARRAM	\$ 584.243,25	1,10%
COMPANIA DE SERVICIOS FARMACEUTICOS S.A.	\$ 564.150,02	1,06%
HEALTH HOME S.A.	\$ 550.980,26	1,04%
GERIATRICO BEIT ZKENIM	\$ 539.656,90	1,02%
MAURA S.R.L.	\$ 536.400,08	1,01%
I.M.A.T. S.A.	\$ 490.634,45	0,92351%
CENTRO MEDICO PRIVADO DE SALUD MENTAL SA	\$ 428.840,86	0,80720%
VALENTIN CISCATO	\$ 428.110,78	0,80583%
GERIATRICO ELIT S.A.	\$ 418.468,67	0,78768%
COMESANA VILA MARIA ELENA	\$ 404.436,02	0,76126%
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS COSME ARGERICH	\$ 387.313,45	0,72903%
AVRIL S.R.L.	\$ 378.116,40	0,71172%
CENTRO OFTALMOLOGICO DE DIAGNOSTICO S.A.	\$ 366.304,87	0,68949%
CLINICA PRIVADA LANUS ESTE S.A.	\$ 360.045,82	0,67771%
GERIATRICO SAN CAYETANO	\$ 349.614,76	0,65807%
SANATORIO NRA. SRA. DEL PILAR S.A.	\$ 336.347,02	0,63310%
INSTITUTO GERIATRICO ARGENTINO	\$ 334.283,28	0,62922%
HOSPITAL GENERAL DE INFECCIOSOS F. J. MUÑIZ	\$ 325.264,69	0,61224%
FUNDACION NUEVO HOGAR	\$ 311.483,22	0,58630%
MADIDA S.A.	\$ 289.990,15	0,54584%
ORTOPEDIA IOMI SRL	\$ 279.800,32	0,52666%
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS J. A. FERNANDEZ	\$ 214.964,53	0,40462%
KORMAN JOSE GUILLERMO	\$ 214.272,17	0,40332%
DROGUERIA BIOWEB S.A.	\$ 206.207,75	0,38814%
ARGENTINA DE GASES S.A.	\$ 203.360,89	0,38278%
ACOMPANANTES DE SALUD S.A.	\$ 199.161,66	0,37488%
CCA. PRIV. SALUD MENTAL EL CHALET SRL	\$ 189.123,08	0,35598%
MATILLA SILVIA MARIA	\$ 187.922,75	0,35372%
RICABADE S.R.L.	\$ 187.466,40	0,35286%
ZAPATA CARINA SILVANA	\$ 185.129,81	0,34847%
CABRAL JORGE ALEJANDRO	\$ 175.899,88	0,33109%
EDUARDO BORGESE	\$ 172.558,02	0,32480%
URGENCY S.R.L.	\$ 170.348,57	0,32064%
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS TEODORO ALVAREZ	\$ 169.774,87	0,31956%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL PIROVANO NO A LA ORDEN	\$ 169.270,75	0,31862%
VASCULART S.A.	\$ 162.706,98	0,30626%
ORTOPEDIA R.P. S.R.L.	\$ 161.833,89	0,30462%
CONFEDERACION ASOCIACIONES DE DIALISIS	\$ 154.515,77	0,29084%
AUDITRON S.A.	\$ 148.668,84	0,27984%
DIAGNOSTIC MEDIC S.A.	\$ 143.843,16	0,27075%
AMBULANCIAS LA AMERICANA SRL.	\$ 141.530,54	0,26640%
ALEJANDRO INSUA	\$ 141.431,27	0,26621%
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DONACION SANTOJANNI	\$ 137.604,76	0,25901%
CONGREGACION HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS	\$ 134.315,75	0,25282%
RAMON NICOLAS SANCHEZ	\$ 131.702,33	0,24790%
RESIDENCIA SAN ALBERTO S.A.	\$ 130.273,30	0,24521%
PICOLEMAR S.A.	\$ 127.799,13	0,24055%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL DURAND.	\$ 124.229,05	0,23383%
LOPEZ PABLO ALBERTO	\$ 122.646,91	0,23086%
FERNANDO DAMIAN JAIDA	\$ 116.910,24	0,22006%
CLINICA SAN MICHELE S.A.C.I.	\$ 111.967,07	0,21075%
A.M.P.A.R.E.	\$ 108.858,83	0,20490%
AXIS KINESICA S.A.	\$ 107.384,10	0,20213%
PSIQUIS S.A.	\$ 105.721,79	0,19900%
BIOMEDICA ARGENTINA S.A.	\$ 102.933,11	0,19375%
HELPING SISTEMAS DE SALUD S.A. NO A LA ORDEN	\$ 98.900,08	0,18616%
INSTITUTO NUEVO HORIZONTE S.A.	\$ 96.780,44	0,18217%
CITY EAST S.A.	\$ 95.638,17	0,18007%



CITY FAST S.A.	\$ 95.638,17	0,18002%
SYGMA SERVICIOS INTEGRALES S.A	\$ 94.970,87	0,17876%
AMATISTA ASOCIACION CIVIL	\$ 83.861,90	0,15785%
MEDIKANT SRL.	\$ 81.208,74	0,15286%
ANGIOCOR S.A.	\$ 80.860,25	0,15220%
CENTRO DE RECUPERACION INTEGRADA S.R.L.	\$ 79.163,68	0,14901%
NELLY LULLO Y/O HEBE LULLO	\$ 78.344,83	0,14747%
VIDT CENTRO MEDICO S.A.	\$ 73.368,10	0,13810%
FRANCISCO BARBARITO	\$ 72.243,29	0,13598%
FUNDACION FAVALORO	\$ 71.782,04	0,13511%
PRESTACIONES MEDICAS HTAL. GUTIERREZ	\$ 70.301,84	0,13233%
ROPHE S.A.	\$ 67.356,20	0,12678%
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	\$ 65.915,70	0,12407%
AZUCENA CELESTE TARRIO	\$ 65.034,41	0,12241%
INSTITUTO GERIATRICO SAN JOSE DE FLORES S.A.	\$ 64.918,51	0,12220%
INSTITUTO GERIATRICO SANTA ANA	\$ 59.841,95	0,11264%
GERIATRICO LA FAMILIA	\$ 59.534,20	0,11206%
PRAXAIR ARGENTINA S.R.L.	\$ 59.297,49	0,11161%
I.N.C.U.C.A.I.	\$ 58.820,00	0,11072%
VIOLETTA LILIANA ESTER	\$ 56.250,10	0,10588%
UPTEC S.A	\$ 56.102,83	0,10560%
ANAMED S.A.	\$ 55.379,62	0,10424%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL RAMOS MEJIA	\$ 55.191,76	0,10389%
INSTITUTO BELLAFAZ S.R.L.	\$ 54.497,56	0,10258%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL MARIA CURIE	\$ 52.266,25	0,09838%
SOLUCIONES ESTRATEGICAS S.A.	\$ 51.998,75	0,09788%
FUNDACION RECREAR	\$ 50.868,48	0,09575%
PALACIO ELDA MARTA	\$ 49.568,00	0,09330%
GIOSEFFI LUIS	\$ 48.384,00	0,09107%
FRESENIUS MEDICAL CARE DIALISIS	\$ 48.197,53	0,09072%
RUSTEIN JUAN EDUARDO	\$ 47.656,11	0,08970%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL TORNU NO A LA ORDEN	\$ 47.205,47	0,08885%
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS JOSE M. PENNA	\$ 45.574,97	0,08579%
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A.	\$ 45.324,52	0,08531%
CLINICA LOS CEDROS	\$ 44.407,80	0,08359%
FUNDACION SPINE	\$ 43.851,96	0,08254%
GOROSTIDI JORGE	\$ 41.964,00	0,07899%
RATINOFF MARCOS	\$ 41.600,00	0,07830%
HOSPITAL MUNICIPAL OFTALMOLOGICO SANTA LUCIA	\$ 40.813,50	0,07682%
YABO RICARDO	\$ 39.432,00	0,07422%
CLINICA VIVENCIAS S.A.	\$ 38.723,27	0,07289%
TALLERES PROTEGIDOS DE REHAB. PSIQUIATRICA NO A LA ORDEN	\$ 37.126,22	0,06988%
HOSP. DE EMERG. PSIQ. T. DE ALVEAR "NO A LA ORDEN"	\$ 36.943,40	0,06954%
ABIN S.A.	\$ 35.953,39	0,06767%
COMPLEJO MEXICO VENEZUELA S.A.	\$ 35.572,45	0,06696%
ASOC. CIVIL PROGRAMA CUARTA OPCION	\$ 35.479,50	0,06678%
DE MEDICIS PATRICIA	\$ 35.288,00	0,06642%
SALUD ASISTENCIAL S.A.	\$ 34.551,71	0,06504%
VALLEJO MONICA	\$ 34.088,00	0,06416%
CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL S.R.L.	\$ 33.710,13	0,06345%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL DE REHABILITACION M. ROCCA	\$ 33.653,09	0,06334%
GRIECO ANDREA	\$ 33.032,00	0,06218%
GODOY DELIA MATILDE	\$ 32.980,00	0,06208%
CORPOMEDICA S.A.	\$ 32.788,18	0,06172%
TUNY BRONISLAW	\$ 32.364,00	0,06092%
ANSELMI RICARDO	\$ 29.848,00	0,05618%
CANTILLO ALABERN JUANA JOSEFINA MARIA	\$ 29.460,68	0,05545%
FACULTAD DE MEDICINA NO A LA ORDEN	\$ 27.826,51	0,05238%
CENTRO NEFROLOGICO PEDIATRICO INTEGRAL SRL	\$ 27.654,31	0,05205%
ABOUD MARIO OSCAR	\$ 27.376,00	0,05153%
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS PARMENIO T. PIÑERO	\$ 27.367,63	0,05151%
LOPEZ GLORIA BEATRIZ	\$ 26.844,00	0,05053%
BERTOLINI STELLA MARIS	\$ 26.492,00	0,04987%
VUKASOVIC JORGE	\$ 26.492,00	0,04987%
MITE S.A.	\$ 26.460,24	0,04981%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL B. RIVADAVIA	\$ 26.153,61	0,04923%
EL PUENTE	\$ 25.733,98	0,04844%
AÑOS DORADOS S.R.L.	\$ 25.649,11	0,04828%
OXIHOME LIFE S.A.	\$ 25.269,06	0,04756%
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS VELEZ SANSFIELD	\$ 24.972,60	0,04701%
ORTOPEDIA BERNAT SRL	\$ 24.747,00	0,04658%
LAROSA SERGIO ADRIAN	\$ 24.388,00	0,04591%
RUDA MARIO	\$ 24.312,00	0,04576%
EUGENIO RASO	\$ 24.283,00	0,04571%
HOSTAL GERIATRICO LA LUISA S.A.	\$ 24.237,12	0,04562%
PRESTACIONES MEDICAS HOSPITAL MARIA FERRER	\$ 23.808,00	0,04481%
PELIZZA NANCY	\$ 22.752,00	0,04283%



MYRJAV S.R.L.	\$ 22.351,04	0,04207%
CERVINI BRUNO ANDRES	\$ 21.300,00	0,04009%
PAZ ALDO GABRIEL	\$ 21.256,00	0,04001%
CAVANNA JULIO CESAR	\$ 21.084,00	0,03969%
DURSI CARLOS	\$ 20.792,00	0,03914%
SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BS AS "NO A LA ORDEN"	\$ 20.703,36	0,03897%
TUCHI ROXANA GRACIELA	\$ 19.880,00	0,03742%
CROCE LAURA ROSA	\$ 19.818,00	0,03730%
FUNDACION VIVIRE	\$ 19.580,00	0,03686%
BABOR MARIA CELIA	\$ 19.540,00	0,03678%
RABINOVITZ LILIA	\$ 18.616,00	0,03504%
SALINAS MARIA JOSE	\$ 18.553,86	0,03492%
FAVA VIVIANA	\$ 18.420,00	0,03467%
TISEIRA RUBEN EDUARDO	\$ 17.784,00	0,03347%
BREYTER PATRICIA	\$ 16.556,00	0,03116%
AMPLITONE S.R.L.	\$ 16.325,91	0,03073%
TRANSPORTE DE NIÑOS SILVINA S.R.L.	\$ 16.166,57	0,03043%
PAZOOS S.R.L.	\$ 15.619,23	0,02940%
GERIATRICOS M.O.M. - S.R.L.	\$ 15.493,23	0,02916%
HOSPITAL DE GASTROENTEROLOGIA DR.BONORINO UDAONDO	\$ 14.862,31	0,02798%
PICCIONE REVERTER SERGIO	\$ 14.560,00	0,02741%
WOLANSKY EDIT SILVIA	\$ 14.169,36	0,02667%
BENIGNO FRANCO	\$ 14.029,00	0,02641%
NEPHROLOGY S.A.	\$ 13.826,29	0,02602%
ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE BUENOS AIRES	\$ 13.462,31	0,02534%
GRUPO LINDE GAS ARGENTINA S.A.	\$ 13.088,16	0,02464%
CARLOS ALBERTO MLOUK	\$ 12.328,48	0,02321%
FUNDACION DE RECUPERACION PLURAL	\$ 12.121,00	0,02282%
D'ANNA & CO. S.R.L.	\$ 12.101,57	0,02278%
HOSPITAL DE ODONTOLOGIA DR. RAMON CARRILLO	\$ 12.056,63	0,02269%
MARIA GRACIELA RODAS	\$ 11.880,68	0,02236%
HOSPITAL DE ODONTOLOGIA-DR. J. DUENAS	\$ 11.511,92	0,02167%
MUTI LAURA INES	\$ 11.326,11	0,02132%
MARTHA INES JIMENEZ	\$ 10.880,00	0,02048%
CRESPO CARLOS	\$ 10.872,00	0,02046%
HOSPITAL OFTALMOLOGICO DR. PEDRO LAGLEYZE	\$ 10.734,60	0,02021%
FUNDACION DE LA HEMOFILIA	\$ 10.095,00	0,01900%
DANKVEL S.A.	\$ 9.840,65	0,01852%
CLASS CARS	\$ 9.713,73	0,01828%
TRANSPORTE ESCOLAR EL CHATO	\$ 8.521,00	0,01604%
HTAL. INFANTO JUVENIL DRA. CAROLINA TOBAR GARCIA	\$ 8.022,76	0,01510%
LOESCH PETRA	\$ 7.726,31	0,01454%
ASPLINDH MARIA DEL CARMEN	\$ 7.513,97	0,01414%
TRANSPORTE RAUL	\$ 7.317,92	0,01377%
DE DIMANT SILVIA	\$ 7.254,06	0,01365%
SUAREZ GORDILLO MARIA EUGENIA	\$ 7.235,43	0,01362%
VALENTINA MORALES	\$ 7.230,00	0,01361%
MARSILIO MONICA ROSANA	\$ 7.140,00	0,01344%
PRO FAMILIA	\$ 6.967,25	0,01311%
HOSPITAL DE QUEMADOS	\$ 6.760,00	0,01272%
TRANSPORTES DJ	\$ 6.720,00	0,01265%
PRO MED INTERNACIONAL S.A.	\$ 6.604,85	0,01243%
TRANSPORTE ESCOLAR FABIANA ANDREA ORIETA	\$ 6.366,06	0,01198%
FRIDMAN RUBEN ARIEL	\$ 6.192,00	0,01166%
GAETANO GUILLERMO	\$ 5.922,16	0,01115%
REMISES GARDEN	\$ 5.890,00	0,01109%
DE PALMA SILVIA IRENE	\$ 5.522,48	0,01039%
MENDONCA VERONICA	\$ 5.445,64	0,01025%
RADIO REMIS NUEVO BAIRES	\$ 5.301,52	0,00998%



KADU REMIS NUEVO BAIKES	\$ 5.301,52	0,00998%
A.L.P.I.	\$ 5.285,60	0,00995%
FERNANDEZ ELENA ELISA	\$ 5.250,00	0,00988%
TRANSPORTE ESCOLAR BARRAN SANDRA MIRIAN	\$ 5.166,00	0,00972%
CLAUSI MARIA	\$ 5.164,00	0,00972%
SARTIRANA PATRICIA BEATRIZ	\$ 5.045,98	0,00950%
RIVERA JUAN CARLOS	\$ 5.000,00	0,00941%
PEREIRA GONZALEZ BLANCA MARINA	\$ 4.950,00	0,00932%
MARIA CELESTE MARILUIS	\$ 4.800,00	0,00903%
PURICELLI JORGE LUIS	\$ 4.649,36	0,00875%
FDO. O. S. HTAL. DE CLINICAS J. DE SAN MARTIN	\$ 4.438,35	0,00835%
DIAZ ESTELA	\$ 4.405,99	0,00829%
TPTE. ESC. - EXCURS. CLAUDIA	\$ 4.349,72	0,00819%
MELERO SABINA ILEANA	\$ 4.239,68	0,00798%
ESTABLECIMIENTO GERIATRICO SAN JORGE SA.	\$ 4.210,89	0,00793%
VENTRIGLIA LILIANA	\$ 4.178,96	0,00787%
LOPEZ MIRTA GRACIELA	\$ 3.984,00	0,00750%
AVELINA BEATRIZ VILLASANTI	\$ 3.942,00	0,00742%
INST. CARDIOVASCULAR DE BUENOS AIRES	\$ 3.904,36	0,00735%
ACOSTA MARIA GRISELDA	\$ 3.896,88	0,00734%
LETZEN DANIEL GUSTAVO	\$ 3.788,00	0,00713%
MALDONADO FERNANDO	\$ 3.600,00	0,00678%
FUNDAMENTO ASIST E INVEST EN SALUD MENTAL SRL	\$ 3.595,35	0,00677%
URO SALUD S.A.	\$ 3.496,37	0,00658%
RICHERI DANIEL	\$ 3.452,00	0,00650%
ASOC. CIVIL LA ESQUINA DE LAS FLORES	\$ 3.405,75	0,00641%
TRANSPORTE ESCOLAR DE ROSELLO FERNANDO	\$ 3.360,00	0,00632%
J. R. REMISES	\$ 3.344,00	0,00629%
NOEMI ESTHER BAZAN	\$ 3.322,88	0,00625%
TRANSPORTE NATALIO RODOLFO VITERITTI	\$ 3.157,24	0,00594%
TRANSPORTE PABLO	\$ 3.150,40	0,00593%
ALVAREZ ALICIA	\$ 3.115,00	0,00586%
REMIS VOYAGER	\$ 3.111,00	0,00586%
ROMERO GRACIELA	\$ 3.000,00	0,00565%
ISASMENDI SANDRA	\$ 2.976,00	0,00560%
GABRIELA LOPEZ	\$ 2.910,00	0,00548%
CLINICA PRIVADA SAN ANDRES S.A.	\$ 2.894,00	0,00545%
ASOC. CIVIL CTRO. EDUC. Y DEP. ESPECIAL	\$ 2.797,76	0,00527%
FREUDWEILER ALEJANDRA PATRICIA	\$ 2.732,20	0,00514%
JODAR MARIA ALEJANDRA	\$ 2.597,92	0,00489%
MARIA ELENA VILLALBA	\$ 2.566,76	0,00483%
GRUNAUER MARIA DEL PILAR	\$ 2.547,96	0,00480%
FAUSTINA ELINA MEDINA	\$ 2.490,00	0,00469%
DESTREE GISELE	\$ 2.489,16	0,00469%
TRANSPORTE GUSTAVO	\$ 2.424,72	0,00456%
BUSTO MARIA	\$ 2.302,00	0,00433%
MED EL LATINO AMERICA S.R.L.	\$ 2.289,76	0,00431%
HERRERA LELIA LORENA	\$ 2.258,96	0,00425%
LINARELLO VIVIANA	\$ 2.258,96	0,00425%
BRUKMAN SILVIA	\$ 2.200,00	0,00414%
SAUCEDO JOSEFINA	\$ 2.193,42	0,00413%
MEDICAL ASISTANCE S.R.L.	\$ 2.042,89	0,00385%
SUA S.R.L.	\$ 1.696,00	0,00319%
CELAYA CATALINA ADRIANA	\$ 1.598,72	0,00301%
GYMHEALTH. S.A.	\$ 1.511,26	0,00284%
GALVAGNI JORGE	\$ 1.384,00	0,00261%
MILAGRITOS GENOVEVA ZABALA VILLANUEVA	\$ 1.343,20	0,00253%
ROMERO MIRTA	\$ 1.240,00	0,00233%
DEBORA ALCIRA ROMANO	\$ 1.140,24	0,00215%
TRANSPORTE ESCOLAR DE SOLEDAD ALVAREZ	\$ 1.140,00	0,00215%
VEROSLAVSKY PATRICIA	\$ 998,00	0,00188%
COBRALES COLACE M. Y CENTURION ESTANISLAO S.H	\$ 996,00	0,00187%



CORRALES COLACE M.L. Y CENTURION ESTANISLAA S.H.	\$ 996,00	0,00187%
ERNESTO DANIEL AVILES	\$ 880,00	0,00166%
CEPEDA MIGUEL	\$ 831,63	0,00157%
FUNES NANCY	\$ 818,46	0,00154%
VARELA NORBERTO RAUL	\$ 811,80	0,00153%
MABEL IRIS GALINDO	\$ 690,63	0,00130%
CECILIA GUTIERREZ ANSALDO	\$ 668,00	0,00126%
FARMACIA MONTANESES S.R.L.	\$ 661,88	0,00125%
TECNOSALUD S.A.	\$ 620,04	0,00117%
DR LAZAR & CIA S.A.Q.e I.	\$ 511,14	0,00096%
NADBORNY MARIELA SANDRA	\$ 498,00	0,00094%
REMITUR	\$ 341,76	0,00064%
KAUFMAN PAULA DANIELA	\$ 332,88	0,00063%
HOSPITAL ODONTO INFAN QUINQUELA MARTIN	\$ 327,00	0,00062%
YUNES ROBERTO AMADO	\$ 299,76	0,00056%
COLACHILE MARIA JULIA	\$ 234,96	0,00044%
MINO NESTOR ADRIAN	\$ 234,96	0,00044%
ROSA NOEMI ENRIQUEZ	\$ 200,68	0,00038%
PADELLA CECILIA	\$ 199,84	0,00038%
VILLARREAL MIRTA NOEMI	\$ 150,00	0,00028%
<b>Total Pagos</b>	<b>\$ 53.126.966,36</b>	<b>100,00%</b>



## Anexo V (Circuito de farmacia)

### Descripción de tareas: Compra de medicación común para Beneficiarios de PROFE

Nro. Tarea	1	Responsable	Beneficiario	Tarea	<b>Presentación de receta</b>
Descripción	Presenta receta del medicamento solicitado a la Agrupación.				

Nro. Tarea	2	Responsable	Sector Compras	Tarea	<b>Control de receta</b>
Descripción	Controla la legalidad de la receta, su confección, que no tenga adulteraciones. En caso de no haber ninguna observación, la Agrupación autoriza la receta y se la devuelve al beneficiario.				

Nro. Tarea	3	Responsable	Beneficiario	Tarea	<b>Procede a retirar medicamento</b>
Descripción	El beneficiario recibe la receta autorizada por la Agrupación para canjearla en la Farmacia WENT, donde le entregaran el medicamento. La firma WENT financia la provisión de los medicamentos hasta que la Agrupación obtiene de PROFE el pago de las sumas correspondientes. Se cuenta con una única boca de expendio, para facilitar el control de legalidad de la receta.				

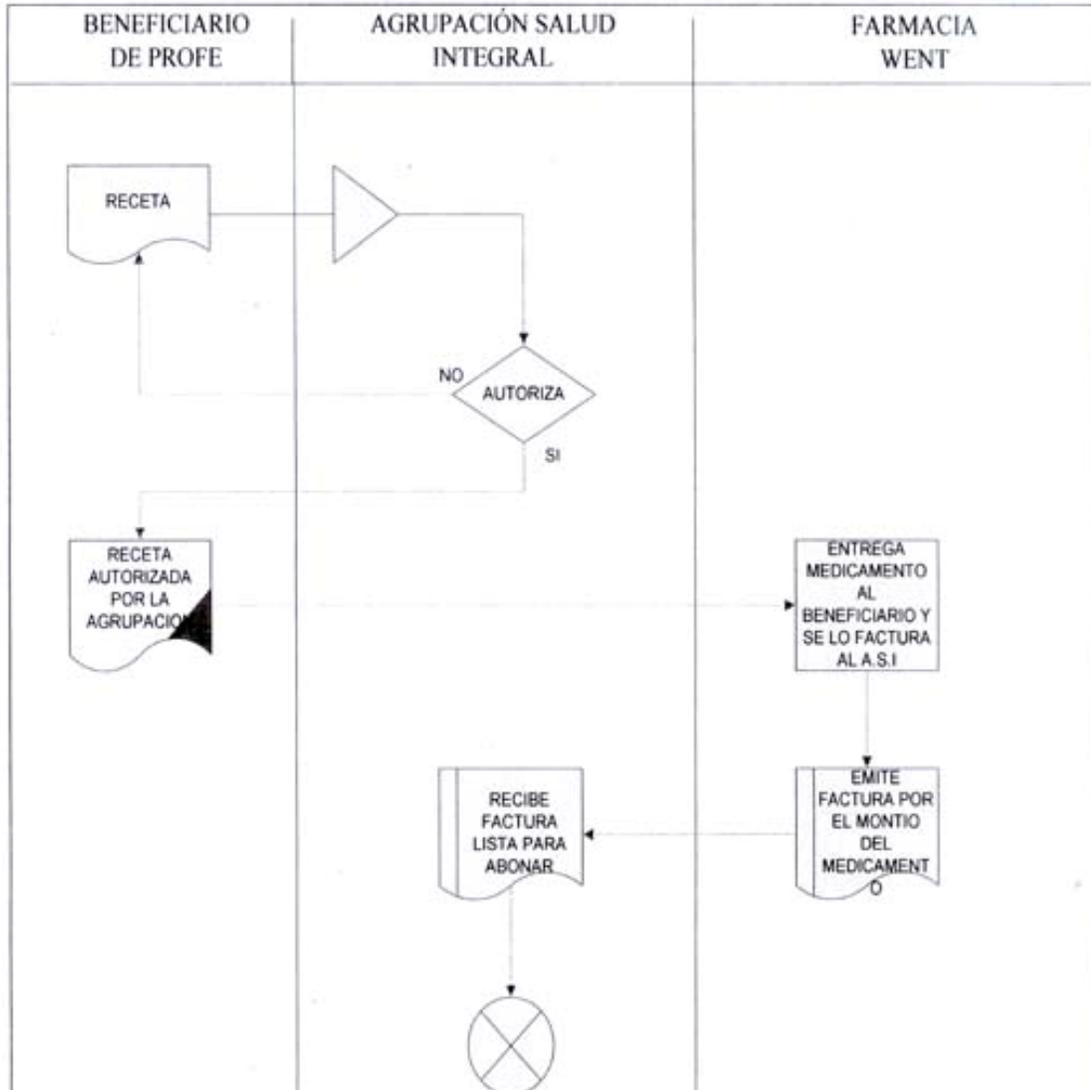
**Descripción de tareas: Compras de medicación de alto costo, prótesis y órtesis.  
(A TRAVÉS DE PROFE)**

Nro. Tarea	1	Responsable	Beneficiario	Tarea	<b>Presentación de receta</b>
Descripción	Presenta receta del medicamento (alto costo como ser oncológicos, HIV, hormona de crecimiento, etc.) prótesis u órtesis solicitado a la Agrupación.				
Nro. Tarea	2	Responsable	Sector Compras	Tarea	<b>Control de receta</b>
Descripción	Controla la legalidad de la receta, su confección, que no tenga adulteraciones. En caso de no haber ninguna observación, la Agrupación autoriza la receta y procede a la compra del insumo solicitado.				
Nro. Tarea	3	Responsable	Sector Compras	Tarea	<b>Armado de Carpeta de Compra</b>
Descripción	La Agrupación tiene una lista de Proveedores históricos con los cuales tienen contrato con cláusula "no cobro, no pago", (en este caso PROFE gira el dinero fuera de la cápita <sup>1</sup> ). Se solicitara 3 presupuestos, salvo los casos de proveedor único.				
Nro. Tarea	4	Responsable	Jefe de Compras	Tarea	<b>Selección de 1 proveedor</b>
Descripción	Recibe la carpeta de compra, y en el caso de no ser un proveedor único, con los 3 presupuestos realiza el comparativo de cotización y opta por uno. Se autoriza la receta.				
Nro. Tarea	5	Responsable	Beneficiario	Tarea	<b>Procede a retirar medicamento</b>
Descripción	El beneficiario recibe la receta autorizada por la Agrupación para canjearla en el lugar elegido.				

<sup>1</sup> Fuera de la cápita: la Agrupación compra el insumo, se lo refactura al PROFE y, una vez cobrado, le paga al proveedor.

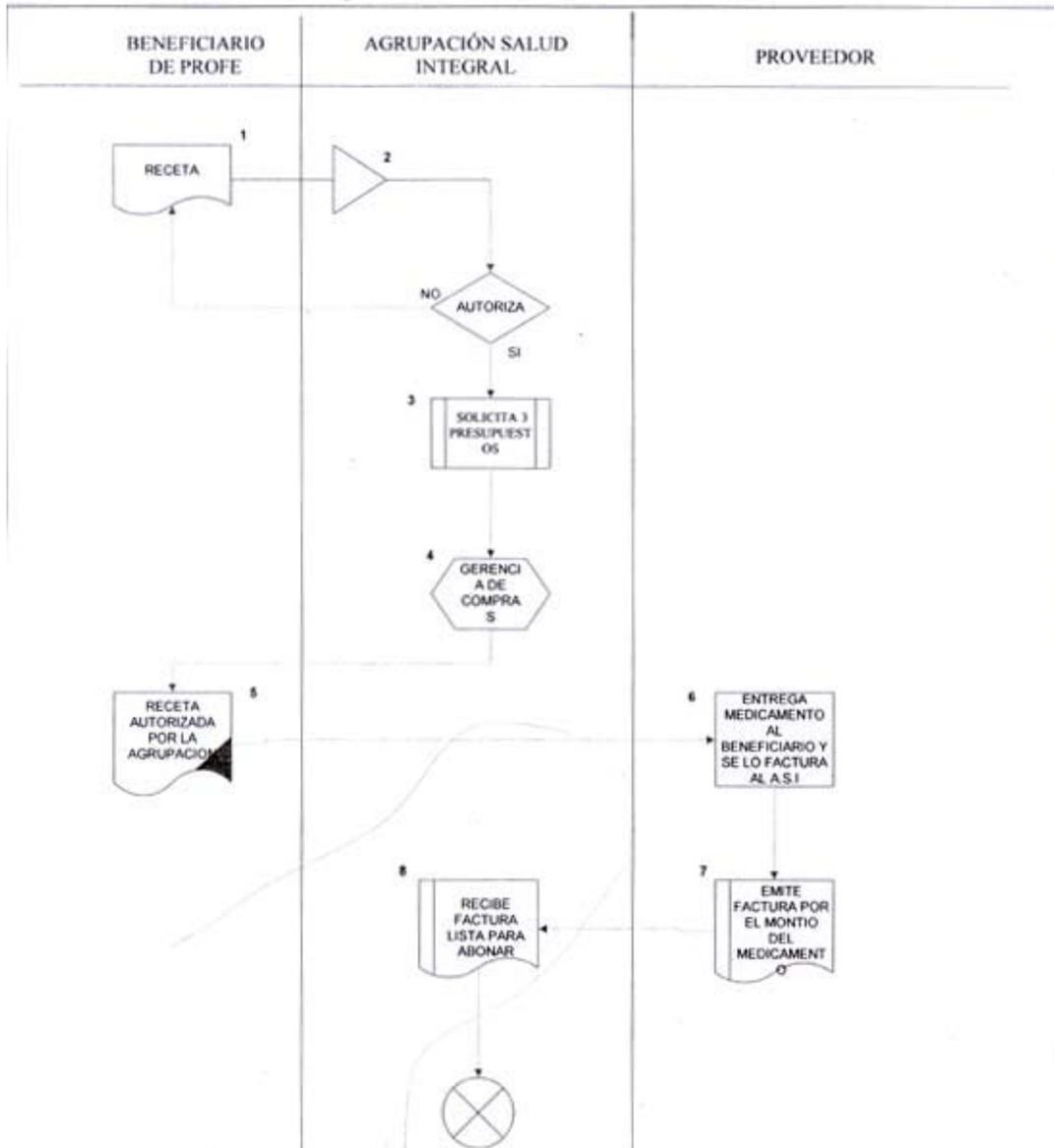


**COMPRAS DE MEDICACIÓN COMÚN PARA BENEFICIARIOS DE PROFE**





**COMPRAS DE MEDICACIÓN DE ALTO COSTO PARA BENEFICIARIOS DE PROFE**





### Anexo VI (Descargo de Organismos de Control)



Defensoría del Pueblo de  
la Ciudad de Buenos Aires

MESA DE ENTRADA  
Nº 316/2011

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 15 de febrero de 2011.-

Al Sr. Director  
Dirección General de Control de Salud  
Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires  
**Dr. Miguel Angel Mato**  
(1043) Corrientes 640 5º piso  
S / D



De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en referencia a su nota **D.G. Salud nº 0026-11**, respecto del Proyecto de Auditoría "Red Federal. Atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas (PROFE) –Programa 36. Auditoría de Gestión".

A tal efecto hago saber a Ud., que, conforme lo adelantado telefónicamente con el Auditor Supervisor Mario Lef, debido a la gran cantidad de actuaciones generadas por beneficiarios del PROFE, se realizó un Informe del que se adjunta copia. Contando a la presente (1 foja) se acompañan en total 5 fojas.

Quedando a su disposición, saludo a Ud. muy atentamente.

Kb/SAL/Nic

Dra. Alicia Plerini  
Defensoría del Pueblo  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires



Defensoría del Pueblo de  
la Ciudad de Buenos Aires

## INFORME

En el año 2009, se recibieron numerosos reclamos del PROFE por irregularidades en la provisión de medicamentos, pañales y leche. En el primer trimestre del año la queja de los usuarios consistía en la entrega fraccionada e incompleta de lo indicado, de modo que debían recurrir semanalmente a la farmacia, presentando cada vez nuevas recetas. Al respecto fue emitida la **resolución n° 0249/09**, de la cual se adjunta copia, exhortando al Ministro de Salud de la Nación tomara intervención para dar respuesta a los requerimientos de los afiliados, en su mayoría, personas que padecen alguna discapacidad y carecen de recursos económicos para costearse una cobertura de salud.

Dado que las irregularidades persistieron y ante la falta de respuesta a los pedidos formulados por esta Defensoría, a principios de año 2010, fueron impulsados dos recursos de amparo contra PROFE y su prestadora ASI (Agrupación Salud Integral), con la colaboración del personal del Área de Control Comunal y Gestión Urbana, los que fueron presentados ante los juzgados en lo Contencioso, Administrativo y Tributario n° 4 Secretaría 8 (Expte. 35794/0) y en el n° 14, secretaria n° 7 (expte. 36024/0).

Con los fallos favorables de los jueces intervinientes, y la posterior firma del correspondiente convenio entre el Programa y el prestador ASI comenzó a resolverse la mayoría de las actuaciones iniciadas en este organismo. Sin embargo, los casos relacionados con provisión de



Defensoría del Pueblo de  
la Ciudad de Buenos Aires

insumos o medicamentos de alto costo para tratamientos prolongados y medicamentos para crónicos han observado un mayor retraso en su solución definitiva, reiterándose las demoras en la entrega periódica de los mismos.

Durante 2010 la cantidad de reclamos ha sido significativa, aunque menor que en 2009, las quejas más problemáticas se han referido a provisión de medicación para personas con vih/sida y trasplantados que hallaron solución a través de la firma de convenios entre ASI y los correspondientes programas nacionales; medicación oncológica; medicación para pacientes crónicos, provisión de prótesis externas, ortesis e insumos (camas ortopédicas, nebulizadores, anteojos, audífonos, cardiodesfibrilador); y dificultades en la asignación de médicos de cabecera.

Cantidad de actuaciones que se tramitaron en esta Defensoría:

\*2009: 123 actuaciones

\*2010: 74 actuaciones

\*2011: 4 actuaciones (hasta 10/02/2011), que actualmente se están tramitando y se refieren a:

Act. N° 26/11: Por un estudio hepático de Alta Complejidad

Act. N° 45/11: Por medicación Oncológica

Act. N° 217/11: Por entrega de la totalidad de la medicación para paciente crónico.

Act. N° 475/11: Por entrega de la totalidad de la medicación para paciente crónico



Defensoría del Pueblo  
de la Ciudad de Buenos Aires

Buenos Aires, 3 de febrero de 2009.-

#### VISTO:

Las actuaciones nros. **6228/08, 6247/08, 6406/08, 6501/08, 6854/08, 6865/08, 7012/08, 7161/08, 7375/08, 7422/08 y 7485/08**, iniciadas por vecinos/as con problemáticas derivadas de la deficiente cobertura por parte del Programa Federal de Salud (PROFESalud), a través de la Agrupación Salud Integral (A.S.I.).

#### Y CONSIDERANDO QUE:

Los/as requirentes reclaman la provisión integral de la medicación prescrita para su tratamiento, ya que en todos los casos la A.S.I. autoriza las recetas en su totalidad, pero en la única farmacia autorizada, "El Obelisco" (Avda. Corrientes 1145), le entregan una fracción mínima de la cantidad indicada, que a veces no alcanza para una semana. Debiendo los/as reclamantes volver a sus médicos u hospitales en busca de nuevas recetas, para contar con otra semana de medicación, ya que en todos los casos se retienen las recetas sin entregar a cambio formulario o vale donde conste que falta entregar parte de la medicación.

En todos los casos se procedió a enviar sendas cédulas de notificación, al PROFESalud y a la A.S.I., sin haberse obtenido respuesta hasta la fecha. Al ser consultada la A.S.I. informan en forma verbal que esta situación se debe a que desde marzo de 2008, no se realizan los pagos en su totalidad a la farmacia.

Estas situaciones demuestran claramente la inoperancia de un sistema de salud que opera dilatoriamente, cuando debe asistir a quienes no cuentan con recursos económicos suficientes para hacer frente a sus necesidades básicas -y que, por ello, resultan beneficiarios del PROFESalud-; entidad que debe brindar la cobertura integral a las prestaciones que señala la Ley nacional nº 24.901.

Elo indica que deben arbitrarse medidas positivas que corrijan estas situaciones, en la medida que implica un perjuicio tanto para el afiliado como para su grupo familiar, en la medida que tienen que disponer de recursos -que no tienen- o resignar las necesidades de las personas con discapacidad que se encuentran en su entorno.



Las situaciones denunciadas constituyen un avasallamiento del derecho a la salud y a la rehabilitación -ampliamente reconocidos como derechos humanos fundamentales a nivel nacional e internacional-, profundizan la discapacidad y aumentan la vulnerabilidad de los grupos sociales afectados. Debe tenerse presente que los/as beneficiarios del Programa ya registran la vulnerabilidad económica que justifica su derecho a percibir una pensión asistencial y, en consecuencia, su correspondiente afiliación al Programa. Ello significa que se encuentran sometidos a una doble causa de exclusión social: la discapacidad y la pobreza.

En otro orden de ideas, también corresponde señalar el perjuicio que se causa a la sociedad toda, cuando las prestaciones se satisfacen en forma tardía, ya que pueden constituir un dispendio de recursos en la medida que no logran el efecto para el cual fueron prescriptas. La rehabilitación es un proceso continuo encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes, pero también apunta a prevenir que se agudice el deterioro producido a partir de la discapacidad. La falta de medicación -suministrada en tiempo y forma oportunos-, afecta el grado de participación social y desarrollo de las personas, con las consiguientes consecuencias en la salud, entendida como el mayor estado de bienestar físico, psíquico y social posible -tal como la define la Organización Mundial de la Salud-; revertir esa profundización de la discapacidad genera, a su vez, la necesidad de una mayor carga prestacional, que demanda una mayor inversión del Estado, que no sería necesaria si se hubieran satisfecho adecuadamente.

El Estado -por sí o por intermedio de los Organismos que habilita para actuar en su reemplazo- está obligado a impedir la discriminación negativa en la posibilidad de ejercer los derechos de las personas con discapacidad, por lo que corresponde exhortar al Ministerio de Salud de la Nación a fin que imparta instrucciones a las autoridades a cargo del PROFESalud para que dé inmediata satisfacción a las prestaciones reclamadas en la presente o justifique las razones para no hacerlo, según lo establecido en la Ley n° 26.378 en su art. 25°: *“Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes: a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención*



Defensoría del Pueblo  
de la Ciudad de Buenos Aires

*de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población; b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores; c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales; d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado; e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán porque esos seguros se presten de manera justa y razonable; f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad”.*

En virtud de ello, se exhorta al Ministerio de Salud de la Nación intervenga, instruyendo las medidas oportunas para asegurar a sus beneficiarios la cobertura integral de las prestaciones prescriptas y acordadas por la Ley n° 24.901, en forma inmediata.

Asimismo, se les hace saber a los/as interesados/as que, de no mediar una solución inmediata a los reclamos impetrados, podrán recurrir a la tutela jurisdiccional de sus derechos, si así lo estimaran procedente.

**POR TODO ELLO:**

**LA DEFENSORIA DEL PUEBLO  
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES  
RESUELVE:**

**1) Exhortar a la señora Ministra de Salud de la Nación, licenciada María Graciela Ocaña, intervenga impartiendo las instrucciones que**



resulten pertinentes para brindar celeridad a la satisfacción de las prestaciones indicadas a los/as beneficiarios/as de la Ley nacional nº 24.901.

2) Recomendar a la señora Directora del Programa Federal de Salud, doctora Susana Mazzarino, proceda a arbitrar los mecanismos necesarios para que la Agrupación Salud Integral dé cumplimiento a las prescripciones de la Ley nacional nº 24.901, de modo de no incurrir en dilaciones arbitrarias que atenten contra el derecho a la salud y la rehabilitación de los/as beneficiarios/as reclamantes, a saber:

- a) Marcelo Agustín Paz (D.N.I. nº 12.258.603);
- b) Diego Fernando Rearte Roselli (D.N.I. nº 20.987.879);
- c) T.L.S.V. (D.N.I. nº 46.362.611);
- d) I.M.A.F. (D.N.I. nº 38.994.393);
- e) Cecilia Liliana Sánchez (D.N.I. nº 16.822.308);
- f) Oscar Fabián Ladenheim (D.N.I. nº 17.232.304);
- g) Carolina Viviana Figueroa (D.N.I. nº 25.735.732);
- h) P.L.V. (D.N.I. nº 40.227.494);
- i) C.A.M. (D.N.I. nº 33.545.665);
- j) Lucía Margarita Annibaldi (D.N.I. nº 5.449.757); y
- k) María Cristina Galiano (L.C. nº 6.515.429).

3) Fijar en 5 días el plazo previsto en el art. 36º de la Ley nº 3 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.<sup>1</sup>

4) Notificar, registrar, reservar en el Area para su seguimiento, y oportunamente, archivar.

Código 431  
 IF/ezg/CAPNE  
 gy/D/LDS

DEFENSORIA  
 DEL PUEBLO  
 CABA

ES COPIA FIEL  
 DEL ORIGINAL  
 Bs. As. 24-02-11

**RESOLUCION Nº 0249/09**

Dra. Alicia Pierini  
 Defensora del Pueblo  
 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Maria Liviana Mel  
 Jefa de Oficina de Despacho  
 Mesa de Entradas, Salidas y Archivo  
 Defensoría del Pueblo  
 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

<sup>1</sup> Ley nº 3, art. 36º. Con motivo de sus investigaciones, el Defensor o Defensora del Pueblo puede formular advertencias, recomendaciones, recordatorios de los deberes de los funcionarios, y propuestas para la adopción de nuevas medidas. Las recomendaciones no son vinculantes, pero si dentro del plazo fijado la autoridad administrativa afectada no produce una medida adecuada, o no informa de las razones que estime para no adoptarla, el Defensor o Defensora del Pueblo puede poner en conocimiento del ministro o secretario del área, o de la máxima autoridad de la entidad involucrada, los antecedentes del asunto y las recomendaciones propuestas. Si tampoco así obtiene una justificación adecuada, debe incluir tal asunto en su informe anual o especial a la Legislatura, con mención de los nombres de las autoridades o funcionarios que hayan adoptado tal actitud.



**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**  
2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

**Providencia**

**Número:** PV-2011-00198804- -SGCBA

Buenos Aires, Martes 15 de Febrero de 2011

**Referencia:** C. NO AGCBA N° 298/11. S/ Solicitud de información. Ref: Red Federal. Atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas (PROFE) - Programa 36.

**SEÑOR DIRECTOR GENERAL**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., en mi carácter de Síndico General de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto de poner en su conocimiento que no se emitieron, por parte de esta Sindicatura General, Informes de Auditoría respecto de las actividades de la Agrupación Salud Integral en el período 06/2009 al 07/2010, relacionadas con el tema de la referencia.-

Sin más, saludo a Ud. atentamente.-

**AL SEÑOR DIRECTOR GENERAL**

**DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE SALUD**

**AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**Dr. Miguel Ángel MATO**

**Su Despacho**

IGNACIO MARTIN RIAL  
Síndico General de la Ciudad  
SINDICATURA GENERAL DE LA CDAD.DE BS.AS.

Firmado electrónicamente por servidor:

Dr. IGNACIO MARTIN RIAL  
SÍNDICO GENERAL  
Sindicatura General de la Ciudad

Digitally signed by Comunicaciones  
Oficiales  
DN: cn=Comunicaciones Oficiales, c=AR,  
o=GCBA, ou=Aplicaciones,



Defensoría del Pueblo  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 12 de febrero de 2011

BOJA DE ENTRADA

Nº 352/2011

**Sr. Director General de la  
Dirección General de Control de Salud  
Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Dr. Miguel Ángel Mato**  
Corrientes 640 Piso 6to.  
(1043) CABA  
S / D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en mi carácter de Defensora del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires, a los efectos de ampliar la información remitida con fecha 16/02/2011 en relación con el Proyecto: **“Red Federal. Atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas (PROFE) – Programa 36. Auditoría de Gestión”**.

Complementando lo solicitado, se remite el informe realizado por el Área de Derechos de las Personas con Discapacidad y el detalle de las Actuaciones existentes en el Área de Derechos de la Tercera Edad en un total de 4 (cuatro) fojas.

Asimismo, si esa instancia lo considera pertinente, dichas actuaciones se encuentran a su disposición para la correspondiente vista y/o la obtención de las copias necesarias.

Sin otro particular, la saludo muy atentamente.

DGSLyT  
S.A.  
gyf

Dra. Alicia Pierini  
Defensora del Pueblo  
de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

TOTAL de 6 FOLIOS  
  
Samuel A. Casavilla

Protegemos **Derechos**

Venezuela 842 | C1095AAR  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Argentina | 4338-4900  
consultas@defensoria.org.ar  
www.defensoria.org.ar



Defensoría del Pueblo  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

## ANEXO I

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, febrero de 2011.

### INFORME PROGRAMA FEDERAL DE SALUD. AREA DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Los reclamos de los beneficiarios del Programa Federal de Salud (PROFE), representaron la mayoría de las denuncias recibidas ante el Área de Derechos de Personas con Discapacidad, en cuanto a incumplimiento de la Ley nacional nº 24.901.

En esta ocasión las denuncias se encontraron agravadas por la crisis financiera del PROFE, teniendo en cuenta la ruptura que se produjo en el último trimestre del año 2009 del convenio con la Agrupación de Salud Integral (ASI), y que produjo la completa suspensión de todo tipo de prestaciones.

Durante más de seis meses en el año 2010, suscribían convenios por lapsos de uno o tres meses, generando una dilación aún mayor en la autorización de las prestaciones (en su mayoría referidas a insumos, prótesis y ortésis), por la precariedad del convenio y la incertidumbre en su futura renovación.

Finalmente en el mes de agosto, la última renovación se efectuó por seis meses.

En el transcurso de los años 2009, 2010 y el inicio de 2011 se recibieron un total de ciento quince (115) actuaciones referentes a reclamos de afiliados al Programa Federal de Salud (PROFE).

Los reclamos estuvieron referidos a falta de cobertura de medicación, prótesis, ortésis, ayudas técnicas, transporte, hogares, y agilización de afiliaciones, etc.

En general, los reclamos pudieron darse por concluidos por problema resuelto (55 actuaciones en total), después de las gestiones realizadas (pedidos de informes por escrito y llamados telefónicos). De las actuaciones restantes, una minoría se encuentran en trámite (año 2011), habiéndose efectuado una Recomendación en los demás casos, de los que algunos fueron posteriormente archivados por haberse satisfecho el requerimiento después de la Resolución respectiva o se hallan en etapa de seguimiento.

#### Resoluciones más relevantes de los años 2009/2010:

**Resolución nº 3055/09:** en relación con las denuncias que se derivan de la deficiente cobertura por parte del Programa Federal de Salud (PROFESalud), a



Defensoría del Pueblo  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

través de la Agrupación Salud Integral (A.S.I.) en relación con prestadores de hogares u otros sistemas alternativos de contención

- Se recomendó a la señora Directora del Programa Federal de Salud (PROFESalud), proceda a arbitrar los mecanismos necesarios para que la Agrupación Salud Integral dé cumplimiento a las prescripciones de la Ley nacional 24.901, de modo de no incurrir en dilaciones arbitrarias que atenten contra el derecho a la salud y rehabilitación de los/as beneficiarios/as reclamantes, ordenando se lleve a cabo una auditoría sobre los establecimientos a los que fueran derivados los/as reclamantes con el objeto de evaluar las condiciones de vida de los alii alojados y la correspondencia del tipo de institución de que se trate con las necesidades de los beneficiarios, informando a esta Defensoría del Pueblo lo que se actúe al respecto.

**Impacto:** Se procedió a asignar establecimientos a los reclamantes..

**Resolución n° 296/10:** en relación con la solicitud de concentrador de oxígeno ante el Programa Federal de Salud (PROFE).

- Se recomendó a la señora Directora del Programa Federal de Salud, doctora Susana Mazzarino, arbitre los mecanismos necesarios para determinar:

a) si la prestación ofrecida por la Agrupación Salud Integral da cumplimiento a las prescripciones emitidas a favor de la reclamante, que refieren a la provisión de un concentrador portátil de oxígeno ambulatorio que asegure a la beneficiaria veinticuatro horas de uso, garantizándole la mayor autonomía posible; y

b) establezca documentadamente si existen similares dispositivos de origen nacional que equiparen las oportunidades de autonomía y seguridad de la beneficiaria, todo ello en virtud de lo regulado por las Leyes 24.901 y 26.378.

**Impacto:** luego de la recomendación efectuada, si bien el PROFESalud ofreció un equipo con características disímiles al prescripto, no se accedió a la provisión del dispositivo solicitado.

**Resolución n° 3708/10:** en relación con la solicitud de cobertura de asistencia domiciliaria, por parte del Programa Federal de Salud (PROFE).

- Se recomendó a la Directora del Programa Federal de Salud, doctora Susana Mazzarino, proceda a arbitrar los mecanismos necesarios para que la Agrupación Salud Integral dé cumplimiento a las prescripciones de las Leyes Nacionales 24.901 y 26.378, de modo de no incurrir en dilaciones que atenten contra la autonomía e independencia individual de la requirente.

**Impacto:** No registró impacto luego de la recomendación.

## Anexo VIII (Evidencias Fotográficas)

### Clínica Lanús Este S.A.



Estas son las fotos del quirófano que se ubica en el primer piso de la Clínica Lanús. El mismo se encuentra desactivado y es utilizado como comedor por los pacientes.

Se pueden visualizar las lámparas cialíticas.



Estas fotos corresponden a la Unidad de Terapia Intensiva. Se ubica en el segundo piso de la Clínica Lanús. El mismo se encuentra desactivado y es utilizado como comedor por los pacientes.

En la tercera foto se aprecia la cama de un paciente que se aloja en ese lugar.

