DICTAMEN Nº 307

REF: EXPEDIENTE Nº E6-2018-10792-E " "SUMARIO ADMINISTRATIVO PARA PROFESIONALES TRAUMATOLOGOS DEL HOSPITAL DE VILLA ANGELA NOTA 767" Y SUS AGREGADAS AS. Nº E-2-2018-20628-A; A.S. Nº E28-20629-A Y A.S. Nº E2-2018-20733-A

DE: ASESORÍA GENERAL DE GOBIERNO
PROVINCIA DEL CHACO
DR. JORGE PABLO ALEGRE

A: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PROVINCIA DEL CHACO
DRA. PAOLA ANDREA DE LAS MERCEDES BENÍTEZ

COPIA DIGITAL

De mi consideración:

Se derivan las presentes actuaciones a esta Asesoría General de Gobierno, a los fines previstos por el Artículo 73 -segundo párrafo- del "Reglamento de Sumarios de la Administración Pública Provincial", Anexo al Decreto Nº 1311/99.

I.- Las presentes actuaciones sumariales tuvieron inicio con lo dispuesto por la Resolución Nº 2820 del 25 de octubre de 2018, dictada por el Ministro de Salud Pública, que ordenó instruir sumario administrativo a los Dres. Luis Carlos Villa –D.N.I. Nº 11.751.169-, Luis Horacio Parra –D.N.I. Nº 27.495.539- y Luis Eduardo Rúveda –D.N.I. Nº 16.086.115- del Hospital Salvador Mazza de la Localidad de la ciudad de Villa Ángela, con fundamento en la negativa de éstos a realizar guardias pasivas y cirugías, atender urgencias y emergencias y realizar semana clínica, lo que derivó en la desatención de pacientes el día 18/10/2018 (fs. 37/38).

De las diligencias efectuadas a lo largo de la tramitación de autos, en las que se han cumplimentado los requisitos del debido proceso legal, se desprende lo siguiente:

Luego de la entrada en vigor del Decreto Nº 782/18, los jefes de Servicio de Traumatología, Cirugía y Médicos Clínicos se presentaron ante los Directivos del Hospital a los efectos de manifestar su disconformidad a los últimos aumentos dados a nivel salarial. En razón de ello, se les ofreció la suma de $60.000 (pesos sesenta mil) por servicio, a repartirse entre los profesionales que realizasen

guardias pasivas. Este dato surge del Acta de Notificación, fechada el 17 de mayo de 2018, obrante a fs. 5.

Los médicos traumatólogos (Dres. Rúveda, Parra y Villa) respondieron a la propuesta de las autoridades, a través de nota fechada el 18 de ese mismo mes y año, en la que expresaron: *"... los 60.000 pesos son insuficientes teniendo en cuenta los valores de las guardias en las áreas críticas y los módulos anestésicos, siendo discriminada y no tenida en cuenta la importancia de nuestra especialidad... Este servicio, siempre dispuesto a mantener el diálogo y la cordialidad, presenta como contrapropuesta la suma de 90.000 pesos mensuales para repartir entre los profesionales que lo componen y realizan las pseudo guardias pasivas..."* (fs. 6)

Días después por notas fechadas el 21 y el 27 de marzo de 2018, los Dres. Luis Carlos Villa y Luis Rúveda, comunicaron a la Directora que, a partir del mes de abril de 2018, suspenderían sus asistencias a las guardias pasivas del servicio de traumatología, en atención a la falta de respuesta concreta a un reclamo que realizaron en enero de ese año -ante el Ministerio de Salud Pública- respecto del valor de tales guardias. Arguyeron que dicho valor no se condecía siquiera con la necesidad de traslado en sus vehículos personales ante los requerimientos de servicio y que, ese valor paupérrimo, importaba una afrenta a sus dignidades de trabajadores del sector (fs. 3 y 4).

Ante la imposibilidad de lograr un acuerdo que posibilitara la realización de guardias pasivas por parte del plantel de traumatólogos del nosocomio, la Dirección –como primera medida- decidió reacomodar el servicio de salud. Así, por Circular Nº 011/18 del 14 de junio de 2018, informó a la Guardia General y Pediátrica del nosocomio que: *"... los pacientes con patología traumatológica no urgente deberán ser atendidos por consultorio de traumatología con turno. En caso de que el médico traumatólogo no se encuentre en el Hospital, el médico de guardia deberá comunicarse con la red sanitaria, confeccionar hoja de derivación e internar al paciente en sala, a la espera de su traslado al centro de mayor complejidad..."* (fs. 7).

El 17 de agosto de 2018, las Directora y Co- Directora del Hospital, dirigieron una nota al Ministro de Salud en la que expusieron que el servicio de traumatología contaba -a esa fecha- con tres profesionales con carga horaria de 32,30 horas (part time) que llevaban ya aproximadamente noventa días sin realizar guardias de ninguna índole, ni atender urgencias, a raíz de su disconformidad manifiesta respecto de la entrada en vigencia del Decreto Nº 782/18, que incorporó el rubro "guardias críticas", no incluyendo al servicio de traumatología como "servicio de criticidad"-.

La dupla directiva, señaló además que esta situación las obligaba a derivar pacientes a la Localidad de Sáenz Peña y que los traumatólogos

COPIA DIGITAL

locales se negaban a realizar el seguimiento de pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en otra localidad, con el argumento de no poder hacerse responsables de un paciente que no evaluaron. Expuso también su preocupación por la dificultad que enfrentaban a la hora de afrontar los gastos económicos que implicaban esas derivaciones, así como los de movilidad implícitos en ellas. Finalmente, solicitó la intervención del Ministro de Salud, diciendo: *"...elevamos el presente informe a fin de encontrar una solución ministerial. Solicitamos por la presente una pronta solución..."* (fs. 8).

El 22 de octubre de 2018, la Asesora Legal de la Región Sanitaria Nº 1 y la Directora de dicha Región –narrando previamente la situación crítica ya descrita- solicitaron a la Asesoría Legal del Ministerio, la aplicación de medidas disciplinarias para los profesionales involucrados (fs. 1, 2 y 35).

Nuevamente, en fecha 25 de octubre de 2018, las autoridades del Hospital, la Directora y la Asesora Legal de la Región Sanitaria N° 1 dirigieron una nota al Ministro de Salud, reiterando su preocupación por la problemática que acarreada la falta de atención de pacientes por parte de los traumatólogos, haciendo énfasis en tres casos de gravedad ocurridos los días 17, 18 y 21 de octubre de 2018 (fs. 43/44).

Dado estos antecedentes, se dictó la ya mencionada Resolución del Ministerio Nº 2820/18 -ese mismo 25 de octubre- determinándose la iniciación de sumario administrativo a los tres médicos traumatólogos con cumplimiento de funciones en el Hospital Salvador Mazza.

Recepcionadas las actuaciones en la Dirección de Sumarios, y designada la Instrucción, se comienza a sustanciar el sumario, realizándose de inmediato las diligencias necesarias a efectos de arrojar luz sobre el hecho investigado.

En los autos ya obraba agregada –además de la mencionada en los párrafos anteriores- la siguiente: documentación:

1.- Copia digital de comentario del Sr. Joel Chachich en redes sociales, expresando su indignación respecto de la atención propiciada a su padre por los traumatólogos del Hospital Salvador Mazza (fs. 10/12);

2.- Copia certificada de Acta de Licencia (licencia de insalubridad- 2da etapa) otorgada al Dr. Luis Edmundo Rúveda por el término de 08(ocho) días corridos desde el 16 al 23 de octubre de 2018 inclusive (fs. 13);

3.- Copia certificada de acta de licencia (licencia anual reglamentaria año 2017) otorgada al Dr. Luis Villa, por el término de 21 (veintiún) días corridos desde el 16 de octubre de 2018 al 05 de noviembre de 2018 inclusive (fs. 14);

COPIA DIGITAL

4.- Copia simple de certificado médico del Dr. Luis Parra, correspondiente al día 18 de octubre de 2018 (fs. 15);

5.- Nota de remisión de datos estadísticos e información diaria del Hospital Salvador Mazza, en el cual se indica el número de consultas médicas y los profesionales que las realizaron (fs. 18/32).

Por requerimiento de la Instrucción se adicionó, además:

1.- Informe por el cual la Asesora Legal de la Región Sanitaria Nº 1 señala que la Dras. Verónica Schoijet María Soledad Huespe Auchter - Directora y Co-Directora del Hospital respectivamente-, asumieron sus cargos por Resolución Ministerial N° 1528 de fecha 26 de junio de 2017, motivo por el cual estaban plenamente avaladas para realizar y organizar los distintos servicios conforme lo creyeran conveniente (fs. 07 –foliatura de la agregada A. S. N° E-2-2018-20628-A);

En ese mismo informe la Asesora aseveró: a) que no se formularon denuncias formales por parte de los pacientes traumatológicos, pero sí denuncias informales en redes sociales (fs. 54/67); b) que la nota de fecha 17 de agosto de 2018 dirigida al Ministro de Salud, de acuerdo al reporte del Sistema de Trámites, ingresó el 28 de agosto de 2018 a la Secretaría General del Ministerio de Salud y fue derivada el 29 de agosto de 2018 a la Subsecretaría de Atención y Acceso al Sistema de Salud, sin que se recibiera respuesta alguna, respecto de los reclamos elevados;

2.- Informe (agregada A. S. Nº E2-2018-20629-A) por el cual se indicó que los médicos traumatólogos -empleados de planta permanente- tenían con una carga horaria de 32,30 horas semanales (fs. 4). A éste se acompañó planillas de pacientes traumatológicos derivados, con sus respectivos diagnósticos por el período que va entre enero/agosto de 2018 (fs. 33/51). Se indicó que dicho listado no importaba una constancia de que los pacientes hayan sido atendidos por los médicos traumatólogos, sino más bien el pedido de derivación al servicio de traumatología efectuado por los médicos de guardia (las fojas apuntadas corresponden a la),

El informante –a través de la actuación agregada mencionada- también remitió: a) copias certificadas de las Historias clínicas de tres (3) pacientes puntuales (Daniel José Chachic, Kevin David Gómez y Margarita Romero) quienes fueron derivados a la ciudad de Saenz Peña. Se especifica que a la paciente femenina se le inmovilizó la pierna con cartón (fs. 52/76); b) planillas de cirugías de los meses julio, agosto y septiembre de 2018, aclarándose que en ellas puede corroborarse la baja producción de intervenciones de la especialidad. (fs. 77/86); c) copia de nota de los médicos de guardia dirigida al Ministro en la que dejan expuesto su descontento y disconformidad con la sobrecarga de pacientes propios de traumatología (fs. 87); d)

COPIA DIGITAL

nota de la Directora del Hospital dirigida a la Dirección de Zona Sanitaria I, en fecha 28 de octubre de 2018 (fs. 88/89).

En la nota mencionada en último término, se lee: *"... ... el día 21 de octubre del corriente año a las 11 hs. ingresa al Servicio de Guardia y Emergencia del Hospital Salvador Mazza, la Sra. Romero Margarita... trasladada por Servicio 107 en ambulancia por accidente de tránsito, encontrándose de guardia el Dr. Ariel Uema, quien evalúa a la paciente y la interna en la sala de mujeres con diagnóstico de fractura de tibia y peroné, previa inmovilización correspondiente al miembro afectado e indicaciones médicas .... También deja constancia... de haberse comunicado con la Red Sanitaria para solicitar autorización para derivar la paciente a otro centro de atención por no contar con traumatólogo de guardia pasiva... a lo que la red sanitaria indica que la paciente sea derivada el lunes 22 al Hospital 4 de Junio de la localidad de Saenz Peña... (el) método utilizado para por el médico de guardia para la inmovilización... motivó un descontento generalizado en la población. Pero en primer lugar el método elegido no es incorrecto porque férula es cualquier elemento duro (madera, plástico o cartón) que sirva para inmovilizar una fractura y así evitar su desplazamiento y posteriores complicaciones. En segundo término, si bien el hospital cuenta con los elementos correspondientes, debido a la gran cantidad de accidentes de tránsito, en algunas oportunidades estos insumos no son suficientes, teniendo en cuenta que una férula inflable y/o un cuello ortopédico no se retira del paciente hasta que la patología no fue evaluada por el especialista correspondiente. En tercer lugar, el método de inmovilización elegido por el médico de guardia depende únicamente del profesional, debido a que al no ser especialista cada médico utiliza la técnica y los elementos que cree más conveniente según el momento y patología a resolver..."*

3.- A través de la tercera actuación agregada por cuerda (A.S. Nº E2-2018-20733-A) se aportó, además: a) carga horaria, especialidad y datos personales completos de los profesionales y enfermeros que se desempeñaron durante el período que va desde el 16 al 21 de octubre de 2018 (fs. 6/11; b) planillas de guardias –activas y pasivas- de los distintos servicios y de enfermería de las mismas fechas (fs. 12/15); c) Informe estadístico diario de consultas médicas ambulatorias de la especialidad de traumatología del día 18 de octubre de 2018, con anotación de pacientes internados a la espera de atención traumatológica y anotaciones de puño y letra del personal de estadística sobre presentación de certificado médico del único traumatólogo en servicio (fs. 16/19); disposiciones de traslado de pacientes derivados y tickets de combustible de los viajes de las ambulancias (fs.20/42); Historias clínicas de pacientes traumatológicos derivados (fs. 43/67).

COPIA DIGITAL

4.- Informe técnico del Dr. Javier Quiroz, especialista en traumatología, fechado el 26 de marzo de 2019 (fs. 92 de la principal), que señala: "… *una urgencia traumatológica es la atención urgente de afecciones y lesiones de los huesos, articulaciones y ligamentos tratables mediante intervención quirúrgica o inmovilización. Emergencia traumatológica, es lo anterior con potencial que pone en riesgo la integridad física del paciente… Las derivaciones de los pacientes están sujetas a la complejidad de las dolencias de los pacientes, al medio donde se desempeñe el traumatólogo, a la habilidad y destreza del traumatólogo para una determinada patología, al equipamiento y familiarización con implantes que disponga el medio donde se desempeña el traumatólogo, de la experiencia ortopedia o quirúrgica del traumatólogo en tratar una patología en cuestión, etc.. Todos estos son algunos motivos de derivación siempre y cuando la derivación no comprometa la integridad del paciente, es decir, para derivar un paciente por las cuestiones antes mencionadas deben estar justificados y clínicamente debe estar compensado sin que un traslado ponga en riego de vida…*"

II.- Derivadas las actuaciones sumariales para su fiscalización, esta Asesoría -a fin de clarificar dudas que se presentaron a raíz del análisis de las probanzas aportadas y agregadas- requirió a la Unidad de Asuntos Jurídicos (fs. 108) que con carácter urgente y como medida para mejor proveer, informe: "*…1.- Si un médico con carga horaria de 32.20 hs. semanales (part time), se encontraba exceptuado de la obligación de realizar guardias pasivas, conforme la normativa vigente en el período que va entre marzo y octubre de 2018; 2.- Si la disconformidad con el valor monetario de la hora de ese tipo de guardias, faculta a un profesional médico a decidir realizarlas o no a voluntad; 3.- Si un nosocomio con tres médicos de una misma especialidad, con la carga horaria referida en el punto 1, puede cubrir las 24 horas de atención a pacientes –de lunes a viernes- sin dificultades; 4.- Cualquier otra información o aclaración sobre el tópico sue se considere de utilidad...*" .

La respuesta, glosada a fs. 109, expresa: *"Al punto 1): Al respecto debe tenerse en cuenta que, en el marco de la regulación de empleo público, tratándose de profesionales de la salud que prestan servicios en Establecimientos Hospitalarios, la decisión de cumplir horas y guardias activas o pasivas no responde a una liberalidad o discrecionalidad de los mismos, sino que impera la voluntad del Estado acerca del modo de satisfacer la prestación del servicio de salud. Más aún, teniendo en cuenta que el servicio de salud, según la doctrina de la O.I.T. es considerado esencial, en el sentido estricto del término, por ser aquellos que se refieren a la vida, salud de las personas y por lo tanto resulta obligatorio para el Estado garantizar su prestación integral. Bajo esta perspectiva, el Ministerio debe ocuparse de la planificación, organización y distribución de las funciones profesionales, priorizando el interés público –el interés del servicio- sobre los particulares, y por lo tanto no son renunciables las*

COPIA DIGITAL

obligaciones y los deberes que éstos tienen, tal como lo son los servicios de guardia, y en todos los casos deben estar sujetos a las necesidades de la prestación del servicio de la salud pública. Así, de conformidad a lo dispuesto por el art. 23 de la Ley 3101-A, donde se establece la competencia del Ministerio de Salud en la promoción, prevención, recuperación de la Salud y la Administración de los Servicios Públicos, desprendiéndose que es función y competencia de los Directores de Establecimientos Sanitarios, de asegurar la cobertura de servicios en días y horas inhábiles a través de la asignación de guardias pasivas, elaborando un cronograma de acuerdo a las especialidades críticas y necesidades, encontrándose incluidas en la prestación de los mismos, los profesionales que tienen una carga horaria de 32:30 hs. Teniendo en cuenta que no puede compararse la prestación de servicios en cualquier ámbito de la Administración, a la prestación de servicios en establecimientos sanitarios, en razón de la esencialidad del servicio público de salud, la normativa aplicable no es la misma, y si bien no existe diferencia en cuanto a la cantidad de horas a las que a ley 292-A exige en un organismo u otro, sí se hallan diferencias en cuanto a la forma del cumplimiento de tal cantidad horaria. Y eso es totalmente legal y legítimo, en razón de que la misma ley 292-A, en su artículo 23 inc. 25) establece que el cumplimiento de las 32,30 hs. semanales será en días hábiles de lunes a viernes en horario continuo "salvo disposición en contrario del Poder Ejecutivo". Dado la existencia de un contrato de empleo público y no obstante la bilateralidad del mismo, es de cumplimiento obligatorio las guardias activas y pasivas, por parte de los profesionales mencionados, conforme las necesidades del servicio y lo dispuesto por los artículos 1 segundo párrafo y 5 inc. b) del Decreto Nº 1439/92. Al punto 2): Para su contestación remito a lo Ut Supra detallado. Al punto 3): Con respecto a la cantidad de horas profesionales que cubren las necesidades de un nosocomio, son los Directores los que tienen la potestad discrecional de establecerlo, como fuese detallado. Asimismo, vale aclarar que el Hospital de la localidad de Villa Ángela es de complejidad IV y conforme lo reglamentado por el Decreto 315/10 en su parte vigente aclara que los Hospitales de Complejidad IV por definición "cuenta con atención médica y odontológica permanente"…"

De la documentación aportada por el Ministerio y la agregada por la Instrucción, se desprende que los médicos traumatólogos Luis Carlos Villa, Luis Horacio Parra y Luis Edmundo Rúveda cumplían una carga horaria de 32,30 horas semanales (modalidad part time). Y, que en las fechas en que ocurrieron los hechos que se investigan (18 y 19 de octubre de 2018), Rúveda y Villa se hallaban en uso de licencia.

En atención a la licencia que gozaban sus colegas, quien debía realizar consultorio, semana de clínica y guardias pasivas era el Dr. Parra, quien en las citadas fechas pidió parte médico en atención a supuestos problemas de salud.

COPIA DIGITAL

Si bien el Dr. Parra entregó extemporáneamente el certificado médico, y la Unidad de Reconocimientos Médicos no lo reconoció, dicho certificado fue expedido por un profesional idóneo que merituó que el Dr. Parra necesitaba dos (2) días de reposo, lo cual escapa a nuestra calificación –como bien lo señala la Dirección de Sumarios a fs. 104-.

Asimismo -más allá de lo expresado a fs. 109/109 vta. por Unidad de Asuntos Jurídicos- no obra documentación que acredite que se haya confrontado a los profesionales con la obligación de realizar las guardias pasivas.

Ante la medida comunicada por los profesionales, no se les antepuso una respuesta contundente con argumentos como los sostenidos por la citada Unidad –a fs. 109/109 vta.- intimándolos a prestar el servicio requerido, ni por parte de la Dirección del Hospital, ni por el Ministerio a quien se le solicitó expresamente su intervención.

Si bien se supone el conocimiento de las obligaciones y deberes que conlleva el desempeñarse como profesional del servicio público de salud, ante la duda planteada por la Dirección sobre el temperamento a seguir, correspondía al Ministerio aclarar la confusión de ésta e instarla a confrontar a los profesionales –a través de notificación fehaciente – con hincapié en lo inadecuado de la acción que llevaban a cabo, en señal de reclamo. Sin embargo, esto no sucedió. El Ministerio guardó silencio e igualmente su servicio jurídico.

De todo lo expuesto precedentemente y teniendo en cuenta las pruebas agregadas a la presente causa, no se puede comprobar ni atribuir responsabilidad a los sumariados, ni respecto de los inconvenientes suscitados el día 18 de octubre, ni de la señalada falta de colaboración en los meses anteriores.

Ello así porque ha quedado especificado supra que las inasistencias del día 18 de octubre se debieron a que los Dres. Rúveda y Villa se hallaban usufructuando su licencia, en tanto que el Dr. Parra alegó una enfermedad común que Reconocimientos Médicos no justificó en virtud de la extemporaneidad de la presentación. No obstante, la autoridad hospitalaria no recurrió a la opción de suspensión de licencia por razones de servicio para reorganizar la atención, y al Dr. Parra se lo sancionó por su ausencia sin justificación con apercibimiento y descuento de haberes correspondientes, conforme Disposición Nº 069/18 (constancias de fs. 6 de la agregada a la A.S. Nº E2-2018-20629-A).

Asimismo, respecto de la alegada falta de colaboración de los meses precedentes, ésta no fue abordada debidamente por las autoridades hospitalarias, ni por las ministeriales. Las primeras, llegaron a negociar la cuestión de

COPIA DIGITAL

honorarios y aceptaron la negativa a realizar guardias pasivas, denotada en la no percepción de las mismas a partir del 30/04/18 (fs. 64, 66 y 69 de la principal). Las segundas ante la situación de confusión suscitada no comunicaron ni sugirieron comunicar a los investigados cuales de los servicios requeridos constituían parte de las obligaciones implícitas en la función asumida, ni las consecuencias que traerían aparejaban la persistencia en sus actitudes en lo que respecta al vínculo de empleo público.

III.- Así las cosas, coincidimos con nuestras preopinantes – Instrucción y Dirección de Sumarios (fs.95/104)- en que corresponde deslindar de responsabilidad a los agentes Luis Carlos Villa -DNI Nº 11.751.169-; Luis Eduardo Rúveda -DNI Nº 16.086.115- y Luis Horacio Parra -DNI Nº 27.495.539-, conforme lo establecido en los artículo 72 inc. e), 74 y 75 inc. c) del Reglamento de Sumarios (Anexo al Dto. 1311/99).

El mencionado artículo 72 inciso e) refiere a *"…la inexistencia de pruebas sobre el hecho o la falta…."*; y el artículo 74 a que *"en caso de dudas sobre los hechos, deberá estarse a lo más favorable al imputado"*; y en el 75 inciso c), determina que "*Recibido el sumario por la autoridad competente, se dictara resolución, la que deberá declarar… la no individualización de responsable alguno…"*

Atentamente.

ASESORIA GENERAL DE GOBIERNO;

13-08-2020

Dr. Jorge Pablo Alegre
Asesor General de Gobierno
Provincia del Chaco

COPIA DIGITAL