



PROYECTO DE RESOLUCIÓN

La Honorable Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVE:

Solicitar al Poder Ejecutivo Nacional que, a través del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), en los términos del art. 100 inciso 11 de la Constitución Nacional, y del artículo 204 del Reglamento Interno de esta Cámara, informe de manera precisa, detallada, actualizada y territorializada, respecto de los alcances de las resoluciones 2024-2307-INSSJP y 2026-375-INSSJP, las cuales establecen topes prestacionales, primero por afiliado, y en segundo lugar, por prestadores; así como también, información correspondiente a la Unidad de Gestión Local (UGL) IX Rosario, sobre los siguientes puntos:

1. Considerando la Resolución 2026-375-INSSJP publicada el viernes 30 de enero en el Boletín Oficial del Instituto, donde se aprueba el "Modelo Retributivo de Pago Capitado con Metas por Tasas de Uso", solicitar los siguientes informes:
 - Indicar de qué manera el INSSJP garantizará el derecho a la salud de las personas afiliadas, asegurando el acceso a todas las prestaciones indicadas conforme al criterio médico, aun cuando dichas prestaciones excedan los niveles previstos para el reconocimiento económico y se haya alcanzado el tope del 100% del valor de la cápita de referencia, considerando que las prestaciones adicionales no generan reconocimiento económico para el prestador.
 - Precisar si el Instituto ha evaluado el impacto que el tope máximo de pago puede tener en la decisión de los prestadores de limitar, diferir o no realizar prestaciones una vez alcanzado dicho tope, y cómo se previenen eventuales restricciones en el acceso a la atención.



- Si el modelo contempla medidas específicas para garantizar la continuidad de la atención, en particular en casos de aumento estacional o extraordinario de la demanda.
2. Considerando que la Resolución 2024-2307-INSSJP del mes de agosto 2024 dispuso la aplicación de topes prestacionales por afiliado, vinculados a la emisión y validación de Órdenes Médicas Electrónicas (OME), solicitar los siguientes informes:
- Indicar los criterios utilizados y su fundamento sanitario.
 - Evaluación del impacto sociosanitario, en particular: de la continuidad de tratamientos, el acceso a prácticas diagnósticas y terapéuticas, y la atención de personas afiliadas con enfermedades crónicas o de mayor complejidad.
 - Indicar si se ha registrado un aumento de reclamos o denuncias judiciales vinculadas a la imposibilidad de acceder a prestaciones como consecuencia de la aplicación de topes prestacionales por afiliado.
3. Respecto de la UGL IX Rosario, informes respecto al sistema de medicamentos que comprendan:
- Fundamentos sanitarios en los cambios implementados en el vademécum con impacto directo en las personas afiliadas.
 - Plazos promedio de autorización de medicamentos Vía de Excepción y Subsidio Social.
 - Detalle específico de las demoras en tratamientos oncológicos e insulinas, indicando cantidad de personas afiliadas afectadas y plazos promedio de espera.
 - Fundamentos administrativos, sanitarios o presupuestarios de dichas demoras.



4. Informe sobre la cantidad de prestadores odontológicos y su distribución tanto en la ciudad de Rosario como en las localidades comprendidas en la UGL IX, especialmente en la ciudad de Venado Tuerto.
5. Informes respecto al sistema de provisión de elementos de ayuda externa (sillas de ruedas, bastones, andadores, colchones antiescaras y otros dispositivos) en las localidades comprendidas por la UGL IX Rosario:
 - Modalidad de provisión.
 - Cantidad de solicitudes pendientes y plazos promedio de entrega.
6. Informe sobre la situación de las residencias geriátricas en la UGL IX Rosario:
 - Cantidad de personas afiliadas a PAMI en lista de espera para el ingreso a residencias geriátricas incluidas las plazas con atención psiquiátrica.
 - Tiempo promedio de espera para el acceso efectivo a dichas residencias.
 - Criterios de priorización utilizados, especialmente en situaciones de alta vulnerabilidad social y sanitaria.
7. Informes sobre las siguientes prestaciones sociales respecto de la UGL IX Rosario:
 - Grado de ejecución presupuestaria del programa ProBienestar en el año 2025 y detalle asignación presupuestaria para 2026.
 - Fundamentos de la suspensión actual de la ayuda alimentaria y cantidad de personas afiliadas beneficiarias afectadas.
 - Montos vigentes de los aranceles destinados a comedores y evaluación de su adecuación frente a los costos reales.



- Estado de los subsidios PADyF y de los subsidios de alquiler, indicando montos, criterios de otorgamiento y cantidad de beneficiarios.
 - Cantidad de Centros de Jubilados que han cerrado y/o reducido sus actividades por insuficiente financiamiento.
8. Informes respecto a la atención brindada en las sedes de PAMI correspondientes a la UGL IX Rosario:
- Tiempos promedio de espera para la atención presencial en cada una.
 - Medidas adoptadas para garantizar el trato digno, la accesibilidad y la atención prioritaria de personas mayores con movilidad reducida, enfermedades crónicas o deterioro funcional.
 - Fundamentos del uso único y exclusivo de la credencial virtual en los prestadores de PAMI.
 - Medidas alternativas disponibles para personas afiliadas que no cuentan con acceso a dispositivos digitales o conectividad.

ALEJANDRINA BORGATTA

FLORENCIA CARIGNANO

MARCELA PAGANO

HILDA AGUIRRE

CARLOS CASTAGNETO

AGUSTIN ROSSI

HUGO YASKY

SERGIO DOLCE

MARCELO MANGO



FUNDAMENTOS

El presente proyecto de resolución tiene por objeto solicitar al Director Ejecutivo del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, información precisa y actualizada respecto del estado de las prestaciones destinadas a las personas jubiladas y pensionadas, con especial énfasis en la situación que se registra en la Unidad de Gestión Local (UGL) IX Rosario, en un contexto de creciente deterioro de las condiciones de acceso al sistema de salud.

La República Argentina ha ratificado la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual ha sido incorporada al ordenamiento jurídico nacional con jerarquía constitucional mediante la Ley N° 27.700, promulgada en el año 2022. En consecuencia, el Estado argentino se encuentra obligado a garantizar de manera efectiva los derechos allí reconocidos, en particular el derecho a la salud, a la autonomía, a la accesibilidad, al trato digno y a una vida con calidad.

En los últimos meses se ha registrado un aumento significativo de reclamos por parte de afiliadas y afiliados de PAMI, particularmente en el ámbito de la UGL IX Rosario, vinculados a demoras excesivas en la autorización de medicamentos, reducción del vademécum, limitaciones en el acceso a prestaciones médicas, eliminación de ayudas sociales y dificultades para la continuidad de tratamientos esenciales. Estas situaciones afectan de manera directa a uno de los sectores más vulnerables de la población, cuya salud y autonomía funcional dependen en gran medida del funcionamiento del Pami. Resulta especialmente preocupante la tardanza en la autorización de medicamentos por vía de excepción, particularmente en tratamientos oncológicos y en la provisión de insulinas, donde se registran demoras que alcanzan los treinta (30) y cuarenta y cinco (45) días respectivamente. La interrupción o postergación de este tipo de tratamientos contradice los principios de accesibilidad, continuidad y oportunidad de la atención sanitaria consagrados en la Convención, e implica un grave riesgo sanitario, con consecuencias potencialmente irreversibles para la salud y la vida de las personas afiliadas.

Asimismo, la reducción del vademécum y la discontinuidad de la entrega directa de elementos de ayuda externa, reemplazada por un sistema de reintegros, configura una barrera de acceso incompatible con el derecho a la autonomía y vida independiente de las personas mayores. La falta de provisión oportuna de elementos tales como sillas de ruedas, bastones, andadores, colchones antiescaras y otros dispositivos de apoyo indispensables provoca un deterioro



funcional progresivo, incrementando la dependencia, el riesgo de caídas, la aparición de úlceras por presión, el aislamiento social y la pérdida de autonomía. Estas consecuencias vulneran de manera directa la obligación estatal de prevenir la discapacidad evitable y promover la funcionalidad y la calidad de vida de las personas mayores, tal como lo establece la Convención con jerarquía constitucional.

En materia de prestaciones médicas, la implementación de topes prestacionales establecidos en agosto del 2024, a través de la Resolución 2024-2307-INSSJP, basados en criterios económicos y no sanitarios vulnera el derecho de las personas mayores a recibir atención integral, oportuna y de calidad, priorizando restricciones económicas por sobre necesidades sanitarias, en contradicción con los estándares establecidos por la Convención Interamericana.

A ello se suma la escasa o nula cobertura odontológica en diversas localidades del país, como el caso de la ciudad de Venado Tuerto.

Las extensas listas de espera para el ingreso a residencias geriátricas, incluso en situaciones de alta vulnerabilidad social y sanitaria, lo que afecta el derecho a cuidados de largo plazo adecuados y oportunos.

Por otro lado, la subejecución presupuestaria de las prestaciones sociales como el programa ProBienestar, tiene su correlato en la suspensión de la ayuda alimentaria, aranceles insuficientes para los comedores, la reducción de los subsidios PADyF y la fijación de montos de subsidio de alquiler que resultan claramente insuficientes frente a los valores actuales del mercado impactan de manera directa en el derecho a un nivel de vida adecuado, comprometiendo la salud, la nutrición y la estabilidad habitacional de las personas mayores.

Asimismo, se registran serias dificultades en el acceso a la atención administrativa presencial en las sedes de PAMI. En particular, en la Unidad de Gestión Local (UGL) IX Rosario se verifican tiempos de espera excesivos para la atención de las personas afiliadas, que alcanzan entre tres (3) y cuatro (4) horas. Estas demoras prolongadas vulneran el derecho al trato digno y a la accesibilidad universal, especialmente en personas con movilidad reducida, enfermedades crónicas o deterioro funcional.

A estas dificultades se suma la obligatoriedad de la credencial virtual a través de la aplicación de PAMI, problemática que se manifiesta con especial gravedad en el ámbito de la UGL IX Rosario. La exigencia de herramientas digitales sin alternativas accesibles, permanentes y suficientes desconoce el principio de



accesibilidad, ajustes razonables y no discriminación, profundiza la brecha digital y genera una discriminación indirecta por edad, en abierta contradicción con una Convención que posee jerarquía constitucional.

Los prestadores de salud manifiestan, a su vez, no poder brindar atención sin la presentación de la credencial virtual, debido a que la falta de la misma impide el posterior cobro de la prestación, lo que deriva en situaciones de negativa de atención y discontinuidad de tratamientos, afectando gravemente el derecho a la salud y a la continuidad de los cuidados.

Resulta de vital importancia destacar que el viernes 30 de enero, el INSSJP aprobó el Modelo Retributivo Prestacional de Pago Capitado con Metas por Tasas de Uso, mediante la Resolución 2026-375-INSSJP. Esta resolución establece topes prestacionales y económicos a los prestadores, fijando un límite máximo de reconocimiento equivalente al 100% del valor de la cápita de referencia, aun cuando las prestaciones efectivamente realizadas y validadas superen dicho porcentaje.

Considerando que en 2024 se dispuso la implementación de topes prestacionales por afiliado, vinculados a la emisión y validación de Órdenes Médicas Electrónicas, que estableció límites cuantitativos a la cantidad de prestaciones que pueden ser procesadas y reconocidas por persona afiliada y por período.

Suponiendo que la coexistencia de *topes prestacionales por afiliado* y de *topes prestacionales y económicos aplicables a los prestadores* podría generar efectos acumulativos y restrictivos, incentivando la limitación, postergación o no realización de prestaciones una vez alcanzados los umbrales administrativos establecidos; lo que podría traducirse en restricciones efectivas al acceso a la salud de las personas afiliadas, afectando el ejercicio del derecho a la salud y a la seguridad social en los términos reconocidos por la Constitución Nacional y los tratados internacionales de Derechos Humanos.

Atendiendo especialmente a la gravedad de la situación descripta en el ámbito de la UGL IX Rosario, resulta imprescindible que esta Honorable Cámara cuente con información detallada, desagregada y territorializada sobre el funcionamiento de PAMI, a fin de ejercer su función de control y garantizar el cumplimiento efectivo de una norma de jerarquía constitucional, resguardando el derecho a la salud, a la autonomía funcional, a la accesibilidad y a una vida digna de las personas jubiladas y pensionadas.



Por todo lo expuesto, solicito a mis pares que me acompañen en el presente proyecto de Resolución.

ALEJANDRINA BORGATTA

FLORENCIA CARIGNANO

MARCELA PAGANO

HILDA AGUIRRE

CARLOS CASTAGNETO

AGUSTIN ROSSI

HUGO YASKY

SERGIO DOLCE

MARCELO MANGO