



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2019 - Año de la Exportación

Resolución

Número:

Referencia: Expediente N° 0200-2018-0017448-1 S/ Aprobación Programa de Apoyo a la Dependencia y Fragilidad (P.A.D.y F.)

VISTO el Expediente N° 0200-2018-0017448-1, las Resoluciones N° 1490/DE/08, N° 325/DE/09 y N° 610/DE/13, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Artículo 1° de la Ley N° 19.032, de conformidad con las modificaciones introducidas por la Ley N° 25.615, se asignó al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (I.N.S.S.J.P.) el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa.

Que por el Artículo 6° de la ley precedentemente citada se asignó al Directorio Ejecutivo del INSSJP la competencia para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo, haciendo expresa mención en la facultad para otorgar prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, organizadas en un modelo prestacional que se base en criterios de solidaridad, eficacia y eficiencia.

Que en ejercicio de dichas facultades, mediante Resolución N° 1490/DE/08 se aprobó el Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario (PRO.S.A.R.), en el marco del MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MEDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES DEL INSTITUTO aprobado previamente mediante Resolución N° 284/DE/05, con el objetivo de atender las necesidades de los afiliados en situación de vulnerabilidad sociosanitaria, mediante el otorgamiento de subsidios económicos individuales en el marco de un plan de tratamiento socio integral.

Que a su turno, por Resolución N° 325/DE/09 se sustituyó el Artículo IX del Anexo I de la Resolución N° 1490/DE/08, estableciendo como autoridad competente para autorizar el otorgamiento de subsidios económicos por montos superiores a los preestablecidos, a la Gerencia de Promoción Social y Comunitaria.

Que posteriormente, mediante Resolución N° 610/DE/13 se creó en el marco del ya aludido PRO.S.A.R. el Componente “Asistencia Integral de Ayuda Económica para la Atención a la Dependencia y la Fragilidad”, concebido para sustituir el Componente III previsto originariamente en el referido plexo normativo.

Que en lo que aquí respecta cabe señalar que en el marco de lo normado por los Capítulos III - Asistencia

Integral de Ayuda Económica para la Atención a la Dependencia y Fragilidad y IV, Inciso a) - Subsidio para Cobertura de Apoyo Domiciliario con Entrenamiento Específico, del ya referido Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario, ambos en sus modalidades “Programada” y “No Programada”, se tramitan las asignaciones o subsidios económicos destinados a contener situaciones de vulnerabilidad y fragilidad.

Que los componentes aludidos tienen como destinataria a idéntica población, esta es, Personas Mayores y dependientes de diversas edades, con similares necesidades de atención por parte de terceras personas para la realización de las Actividades de la Vida Diaria, la permanencia en el medio socio familiar comunitario y la finalidad de sostener la ayuda económica que representa el costo de la atención a la dependencia y fragilidad funcional, a causa del envejecimiento y/o discapacidades y/o secuelas por patologías crónicas.

Que contando con similares criterios profesionales interdisciplinarios de abordaje, la áreas técnicas dependientes de la Secretaría General de Promoción Social han entendido oportuno reunir ambos componentes y actualizarlos bajo una misma y única normativa, unificando la valoración y asignación de estas prestaciones, facilitando su otorgamiento, como así también la gestión y seguimiento, con la finalidad de a dar apoyo y atención a aquellos afiliados con fragilidad psicofísica funcional que presentan limitaciones para la realización de las actividades básicas e instrumentales de la vida cotidiana, con insuficiente o nula contención familiar y/o red social claudicante, imposibilitada de brindar apoyo y/o aportes, sostenidos en el tiempo.

Que el aludido marco de complejidad social, deteriora la capacidad de respuesta y las habilidades adaptativas de los actores sociales, máxime si se trata de Personas Mayores, los cuales dependerán tanto de los recursos con los que cuentan en su calidad de individuos, de sus hogares o comunidades, como de aquellos mecanismos de apoyo institucional externos disponibles.

Que atento a la directa correlación del proceso de envejecimiento con la demanda de este tipo de servicios, se busca organizar y sistematizar de manera operativa lo que hasta el momento es la única herramienta social disponible y de aplicación en todo el territorio nacional.

Que teniendo en consideración los aportes efectuados por las distintas Unidades de Gestión Local, la aludida Secretaría ha propiciado la creación del nuevo PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD (PADyF), destinado a sustituir progresivamente a los Componentes análogos previstos por el predecesor y ya referido Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario (PRO.S.A.R.).

Que a los fines de una adecuada implementación del PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD, la Secretaría General de Promoción Social entiende oportuno establecer la entrada en vigencia del mismo a partir del 01 de Junio de 2019.

Que asimismo, y siendo que gran parte de las prestaciones sociales actualmente otorgadas por intermedio de la mentada Secretaría se encuadran en el PRO.S.A.R. (Resoluciones N° 1490/DE/08 y N° 610/DE/13), se juzga pertinente mantener su vigencia y aplicabilidad para toda cobertura aprobada hasta el 31 de Mayo de 2019, inclusive.

Que en tal sentido, toda nueva prestación aprobada con posterioridad al 01 de Junio de 2019, deberá encuadrarse en el nuevo PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD (PADyF), independientemente que las mismas posean o no un antecedente prestacional otorgado en el marco de lo normado por el Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario (PRO.S.A.R.).

Que atento lo expuesto en los considerandos que anteceden, las prestaciones autorizadas en el marco del Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario, en lo que a la Resolución N° 610/DE/13 respecta, cuyo vencimiento operara con posterioridad al 01 de Junio de 2019, podrán ser prorrogadas, en idénticos términos, en el marco de dicha normativa hasta su reencuadre progresivo en el PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD.

Que en lo que al aludido proceso de reencadre progresivo de las prestaciones respecta, resulta oportuno encomendar a la Secretaría General de Promoción Social, a través de sus áreas técnicas dependientes, el seguimiento y monitoreo periódico del mismo en miras a propiciar oportunamente la derogación definitiva del Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario.

Que por su parte, resulta necesario facultar a la Secretaría General de Promoción Social a elaborar y reglamentar los instrumentos técnicos de aplicación específica, y establecer los circuitos administrativos y de gestión para una adecuada asignación, evaluación y seguimiento de las prestaciones del PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD.

Que asimismo corresponde delegar en la Secretaría General de Promoción Social la autorización de subsidios que excedan los Montos Máximos de Referencia vigentes en el marco del aludido PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD, y se encuentren destinados a cumplimentar requerimientos u órdenes judiciales.

Que en igual sentido resulta oportuno delegar en la referida instancia la aprobación del incremento de los Montos Máximos de Referencia involucrados en el aludido Programa, previa intervención de la Gerencia Económico Financiera.

Que con el fin de optimizar la gestión de los recursos humanos y económicos de este Instituto mediante el empleo de las nuevas herramientas tecnológicas, resulta oportuno instruir a la Gerencia de Sistemas a arbitrar los medios necesarios a fin de adecuar el Sistema Único de Sociales (SUS), dentro del Sistema Interactivo de Información (SII) para la asignación de prestaciones económicas en el marco del Programa sujeto a aprobación.

Que la Gerencia Económico Financiera, la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la Sindicatura General del Instituto han tomado la intervención de sus respectivas competencias.

Por ello, y en virtud de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto N° 02/04 y el artículo 1° de los Decretos PEN N° 218/17 y N° 292/17,

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL ÓRGANO EJECUTIVO DE GOBIERNO
DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA
JUBILADOS Y PENSIONADOS**

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD que como Anexo I (IF-2019-49527216-INSSJP-DE#INSSJP) forma parte de la presente.

ARTÍCULO 2°.- Establecer que el Programa aprobado en el artículo precedente entrará en vigencia a partir del 01 de Junio de 2019, fecha a partir de la cual deberán encuadrarse en el mismo las nuevas prestaciones que se otorguen, independientemente que las mismas posean o no un antecedente prestacional otorgado en el marco de lo normado por el Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario (PRO.S.A.R.).

ARTÍCULO 3°.- Establecer que las prestaciones autorizadas en el marco del Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario (PRO.S.A.R.), en lo que a la Resolución N° 610/DE/13 respecta, cuyo vencimiento operara con posterioridad al 01 de Junio de 2019, podrán ser prorrogadas, en idénticos términos, en el marco de dicha normativa hasta su reencadre progresivo en el PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD aprobado por el Artículo 1° de la presente.

ARTÍCULO 4°.- Encomendar a la Secretaría General de Promoción Social, a través de sus áreas técnicas dependientes, el seguimiento y monitoreo periódico del proceso de reencuadre progresivo de las prestaciones objeto de la presente, en miras a propiciar oportunamente la derogación definitiva del Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario (PRO.S.A.R.).

ARTÍCULO 5°.- Facultar a la Secretaría General de Promoción Social a elaborar y reglamentar los instrumentos técnicos de aplicación específica, y establecer los circuitos administrativos y de gestión necesarios para una adecuada asignación, evaluación y seguimiento de las prestaciones del PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD.

ARTÍCULO 6°.- Delegar en la Secretaría General de Promoción Social la autorización de subsidios que excedan los Montos Máximos de Referencia vigentes en el marco del aludido PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD, y se encuentren destinados a cumplimentar requerimientos u órdenes judiciales.

ARTÍCULO 7°.- Delegar en la Secretaría General de Promoción Social la aprobación del incremento de los Montos Máximos de Referencia involucrados en el Programa aprobado en el Artículo 1° de la presente, previa intervención de la Gerencia Económico Financiera.

ARTÍCULO 8°.- Instruir a la Gerencia de Sistemas a arbitrar los medios necesarios a fin de adecuar el Sistema Único de Sociales (SUS), dentro del Sistema Interactivo de Información (SII) para la asignación de prestaciones económicas en el marco del PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD.

ARTÍCULO 9°.- Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín del Instituto. Cumplido, archívese.

ANEXO I

PROGRAMA DE APOYO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD

TITULO I – NORMAS GENERALES DEL PROGRAMA

I.- FUNDAMENTACIÓN:

La población afiliada al INSSJP está conformada por personas en proceso de envejecimiento, otras en situación de dependencia funcional y otras que implican vulnerabilidad socio-sanitaria. Destinatarios que aun, sin presencia de complicaciones adicionales, forman parte de un colectivo social con alta demanda de servicios de salud.

A este encarecimiento de servicios requeridos, por mayor edad, secuelas de patologías crónicas, eventos adversos, acompañan la tendencia demográfica mundial de mayor expectativa de vida, cronificación de patologías asociadas al envejecimiento que, gracias a los avances científicos, derivan en desenlaces de mortalidad en una proporción sensiblemente menor que en épocas anteriores, siendo, por el contrario, mayor la sobrevivencia en forma prolongada y con necesidad de atención por parte de terceras personas.

Los factores que forman parte de este envejecimiento poblacional a nivel mundial son, la prolongación de la vida, la reducción significativa de los índices de natalidad, los cuales junto al ingreso de la población femenina al mercado laboral,

reducen el tamaño y la disponibilidad de las redes familiares y su capacidad de brindar apoyo y contención a las personas que envejecen, ya sea en asistencia directa y personal como en la forma de aportes económicos para el sostenimiento de su vida en el hogar y su medio social de convivencia.

Asimismo, de manera generalizada se produce la coexistencia de varias generaciones familiares, con el aumento de la expectativa de vida más acelerado en los segmentos de mayor edad, siendo cada vez más frecuente dos y tres generaciones de personas mayores donde los nuevos jubilados comienzan a requerir atención, cuando aún sus progenitores dependientes se encuentran coexistiendo con los mismos.-

El tejido social envejece siguiendo esta misma tendencia. Los recursos generados en la edad activa no alcanzan para subvencionar esta nueva etapa en toda su extensión.

El Padrón de Afiliados a PAMI registra actualmente un 20 % de beneficiarios que tienen o superan los 80 años de edad, considerada – la misma - como de ingreso a la fragilidad funcional, etapa en la que se incrementa el riesgo de, que al atravesar episodios adversos de salud, arroje como resultante una pérdida de capacidades para reestablecer su equilibrio bio-psico-social.

En tal sentido, aquellos eventos comunes y frecuentes como un estado gripal o un resfriado, implican para las personas mayores un período prolongado en reposo del cual no se recuperan totalmente, no produciéndose estas mismas consecuencias en grupos más jóvenes.

Esta dificultad de recuperación incide en el delicado equilibrio en la salud, pudiendo afectar tanto su lucidez cognitiva y orientación como su desplazamiento en el hogar, su estado nutricional y su desenvolvimiento en la vida cotidiana.

Estas características generan una necesidad de asistencia que, una vez establecida, tiene como camino frecuente largos períodos de atención personal que es acompañada por declives, tanto graduales como abruptos en el estado general de salud y modificaciones en las capacidades y sus limitaciones funcionales.

Desde el punto de vista económico, a diferencia de otras necesidades comparables con la población general como el alimento, la vestimenta o la vivienda, la dependencia en personas mayores, demanda gastos y/o erogaciones extraordinarias, de tal forma, que aun percibiendo haberes superiores a la media, resultan insuficientes.

La atención personalizada y con importante carga horaria, requiere la contratación de servicios de cuidados personales que demandan ingresos superiores a los montos establecidos para las jubilaciones mínimas, así como también la afectación de los recursos propios y de su entorno por largos períodos de tiempo.

Es por esta razón que el otorgamiento de prestaciones sociales no se encuentra ligado de modo excluyente a los ingresos percibidos, sino al equilibrio entre nivel de dependencia funcional física y/o cognitiva y la capacidad de su entorno socio-familiar de brindar apoyo personal efectivo, en la atención de las necesidades de alimentación, higiene y limpieza del hábitat, con las actividades de la vida diaria. En este sentido, la dependencia está considerada internacionalmente

como la resultante de las limitaciones de las personas y los recursos técnicos y humanos que su entorno puede brindarle.

Entendiendo que las personas mayores no son meros consumidores de servicios sino sujetos de derecho, según lo establece la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores del año 2017, que fue ratificada por la Argentina mediante Ley 27.360, se debe promover la calidad de vida y el acceso a los recursos necesarios para sostener una vida activa, con preservación de las capacidades funcionales existentes o remanentes con plena inclusión en el medio social y familiar.

Para cumplir este objetivo, de cobertura socio sanitaria que abarque al 98% de las personas en edades extremas del país (80 años y más), el Instituto propicia el acceso a servicios de atención y cuidados, asistencias técnicas, recursos y medios de distinta índole, así como también a la cobertura del conjunto de necesidades que requieren las personas mayores, principalmente en situación de fragilidad y dependencia funcional.

Personas Mayores y Redes de Apoyo

En la Encuesta Nacional sobre calidad de vida de Adultos Mayores realizada en el país en el año 2012 (ENCaViAm) refleja que en aquellos hogares donde existe por lo menos un adulto mayor, el 20 % se trata de hogares unipersonales, el 31% se hayan conformados por dos o más personas mayores, hogares multipersonales

unigeneracionales y el 49 % restantes, son multipersonales, multigeneracionales, donde conviven dos, tres y hasta cuatro generaciones.

Entre los hogares unipersonales y unigeneracionales, existe una mayor probabilidad de soledad, aislamiento y presentan menor contacto con personas más jóvenes en caso de requerir ayuda, favoreciendo que algunas patologías simples, deshidratación, desnutrición, apatía, desmotivación y otros semejantes, no sean detectados a tiempo para su tratamiento. Mientras que en los hogares multigeneracionales, existe una mayor probabilidad o exposición a la pobreza y la vulnerabilidad social, ya que la cohabitación de múltiples generaciones suele ser una estrategia familiar de vida frente a esta desventaja social.

Por otra parte la inserción de las mujeres en el mercado laboral, quienes eran las tradicionales cuidadoras informales de los enfermos, niños y personas mayores del hogar, obliga a mayores erogaciones, para afrontar los costos de cuidados mínimos en la satisfacción de las actividades de la vida diaria, entre ellos la necesidad de recurrir a terceras personas para cumplir la función de apoyo.

Que aún así, la intervención institucional frente a casos de ausencia de red socio familiar, siempre revestirá carácter parcial e insuficiente, en tanto no puede la persona con limitaciones funcionales, tanto psíquicas como físicas, hacerse cargo de la auto evaluación, selección, contratación y supervisión del personal adecuado para estos menesteres.

En virtud de ello, la tendencia del sistema salud y de cuidados promueve una gradualidad prestacional, teniendo en cuenta que la necesidad de ayuda puede prolongarse en el tiempo.

Del mismo modo, sería conveniente un pasaje gradual y futuro hacia una prestación de servicios de cuidados de tipo institucional que permitan la contención desde una perspectiva comunitaria.

Por otra parte se debe priorizar la cobertura de aquellos afiliados que luego de atravesar procesos agudos en establecimientos de II Nivel Clínico, requieren la extensión de cuidados continuos en el ámbito domiciliario, a los fines de evitar situaciones iatrogénicas por institucionalización prolongada e inadecuada.

II.- OBJETIVOS:

II.a.- OBJETIVO GENERAL

Proveer apoyo económico parcial para afrontar la dependencia funcional de personas mayores afiliadas al Instituto, que se encuentren en situación de limitaciones funcionales psicofísicas y no cuenten con una adecuada red de apoyo y atención efectiva.

II.b.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos del Programa son:

- Promover la permanencia en el medio socio familiar comunitario y brindar apoyo económico parcial a los afiliados que presenten limitaciones

funcionales y requieren ayuda para el desempeño de las actividades instrumentales y/o básicas de la vida diaria y no cuenten con los recursos materiales y no materiales requeridos para afrontar esta situación de desventaja;

- Promover la permanencia en el medio social y brindar apoyo económico parcial a los afiliados que presenten deterioro cognitivo o situaciones de aislamiento generadas en trastornos de la esfera mental o conductual y que no cuenten con los recursos materiales y no materiales requeridos para una adecuada contención de su patología;
- Brindar asistencia técnica, orientación y capacitación a familiares o cuidadores informales y/o personas que tengan a su cargo el cuidado de personas con limitaciones funcionales físicas y/o cognitivas;
- Facilitar la obtención de ayudas técnicas sencillas (utensilios, cubiertos, abridores, calzador, etc.) y elementos domésticos que contribuyan a la progresiva adaptación en las actividades básicas de la vida cotidiana, así como para seguridad y prevención de accidentes en el hogar para afiliados con limitaciones funcionales, que no sean provistos por otros programas del Instituto;
- Evitar internaciones y reinternaciones prolongadas, e inadecuadas, previniendo el agravamiento de la dependencia funcional, favoreciendo la calidad de vida, como así también la disminución sensible del costo médico.

III.- POBLACIÓN OBJETIVO:

Personas mayores afiliadas que evidencian fragilidad y/o dependencia funcional mínima leve a moderada alta, que requieren apoyo de terceras personas para satisfacer sus necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria, con red de apoyo socio- familiar inexistente, insuficiente y/o claudicante.

III.a.- Aspecto Sanitario

- Afiliados en proceso de pérdida o disminución de sus capacidades funcionales físicas y/o psíquicas por edad avanzada, por secuelas de patologías o eventos adversos;
- Afiliados con secuelas de enfermedades crónicas y/o eventos adversos y/o deficiencias funcionales;
- Afiliados con enfermedades terminales que requieran apoyo para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (AVD).

III.b.- Red Sociofamiliar

- Carencia total de red familiar;
- Carencia, Insuficiencia y/o claudicación de familiares obligados;
- Existencia de familiares obligados no convivientes, no continentes, incapacitados de brindar apoyo efectivo;

- Red endeble / inestable, informal, conformada por vecinos, amistades o instituciones comunitarias afines, como único sostén.

IV.- TIPOS DE PRESTACIÓN – COMPONENTES:

- A) Apoyo Económico para la Atención a la Dependencia y Fragilidad;
- B) Prestación brindada a través de efectores sociales de distinta naturaleza (empresas sociales, asociaciones de cuidadores, cooperativas de trabajo u otros) que permitan abarcar mayor población y permita implementar sistemas de atención con mayor nivel de formalización y control en atención al crecimiento de escala en el servicio;
- C) Actividades de orientación, promoción y capacitación grupal a familiares cuidadores, respecto de autocuidado y posible evolución, duración y requerimientos de las condiciones de los afiliados con necesidad de cuidados;
- D) Provisión de elementos adaptados de ayuda personal para autonomía no contemplados en otros programas del Instituto, tales como cucharas especiales, calzadores, pinzas con mango, señalizadores, ya sea a través de convenios con organismos gubernamentales y/o escuelas técnicas, universidades, entidades de profesionales y/o de práctica, asociaciones de familiares, que promuevan la orientación y el conocimiento a fin de estimular capacidades remanentes;
- E) Estimulación de construcción de redes sociales barriales: Centros de Jubilados, clubes, sociedades de fomento para acompañamiento social y

sanitario de afiliados en situación de soledad y/o vulnerabilidad, y como ámbito de referencia para esta tarea.

V.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y PRIORIDADES DE ABORDAJE:

1.- Serán considerados **Criterios de Inclusión:**

- a) Ser afiliado al Instituto;
- b) Presentar limitaciones para el autovalimiento y el autocuidado en las actividades de la vida diaria, evaluadas mediante los instrumentos específicos vigentes y criterio profesional respecto de la conveniencia de brindar la prestación;
- c) No contar con red socio familiar en condiciones y/o capacidad de brindar apoyo efectivo y durable;
- d) Presentar recursos económicos insuficientes para afrontar la cobertura de los costos que requieren los cuidados, conforme a evaluación técnico-profesional con instrumentos vigentes.

2.- Serán considerado como **Prioridad de Abordaje:**

- Afiliados de 80 y más años de edad o estado de postración en menores de 80 años;
- Sin red familiar o red social inestable;

- Que habiten solos o con otro adulto mayor de 75 años o con otra persona con discapacidad física o mental;
- Que habiten con hijos discapacitados o menores convivientes o sin familiares obligados capaces de brindar ayuda personal o económica;
- En situación de aislamiento o postración;
- Con problemática cognitiva y/o patología psiquiátrica que lo hace dependiente y sin ayuda continente;
- Dependencia de terceros que impida su alimentación o hidratación;
- Ingresos iguales o inferiores a dos y medio haberes mínimos;
- Incontinentes transitorios o definitivos;
- Adecuación según zona geográfica.

La coexistencia de al menos DOS o más ítems de las dimensiones anteriormente expresadas, indicarán situación de riesgo socio sanitario y la necesidad de requerir apoyo institucional.-

TITULO II – COMPONENTES DEL PROGRAMA

I.- DISPOSITIVO DE APOYO ECONÓMICO A LA DEPENDENCIA Y FRAGILIDAD:

1.- Requerimientos

A los fines del otorgamiento de la prestación económica prevista por el presente componente se requerirá:

a. Solicitud de Prestación mediante nota simple suscripta por el afiliado, familiar, apoderado y/o, representante legal en su caso, dejando constancia de ello;

b. Instrumentos de Evaluación

- Guía Integral de Valoración de la Dependencia (Disposición N° 7338/GPSC-2014);
- Escala de Vulnerabilidad Socio Sanitaria (Disposición N° 3605/GPSyC/14);
- Informe Médico y Enfermería (Disposición N° 7338/GPSyC/14) o reseña de Historia Clínica con descripción de situación pertinente actual (no excluyente, para el inicio del trámite, se podrá agregar en forma posterior pero con anterioridad a la aprobación de la asignación);
- Evaluación de Enfermería (Disposición N° 7338/GPSyC/14), no excluyente. Se deberá agregar siempre que la UGL, cuente con personal profesional a tales fines.

c.- Declaración Jurada;

d.- Consentimiento Informado;

e.- Opinión Profesional que deberá describir el cuadro de dependencia funcional, calificar la red socio familiar, si existiere, y la capacidad cierta de brindar apoyo efectivo, debiendo en su caso describir la forma en que la asignación económica se aplicará al dispositivo atencional de apoyo.

2.- Otorgamiento

Las Unidades de Gestión Local, emitirán un acto dispositivo autorizando la asignación económica a los afiliados evaluados en el mes que se trate, debiendo hacer constar en un anexo, la nómina de los afiliados incorporados al programa, sus datos filiatorios, de los mismos, especialmente nombre y apellido completos, DNI., número de Beneficio Previsional, monto asignado y período de vigencia del subsidio otorgado, destacando especialmente la fecha de culminación y la modalidad de percepción del subsidio económico, esto es pago por sede o incorporación al haber previsional

El aludido acto Dispositivo local, deberá ser avalado por la máxima autoridad del Área de Acción Social local, mediante inicial en el documento y/o como usuario de revisión en el sistema electrónico (GEDO) y posteriormente deberá ser suscripto por la máxima autoridad de la unidad de gestión local que se trate

Una vez emitido el acto dispositivo y protocolizado, se deberá remitir una copia digital completa al Departamento Atención a la Fragilidad y Dependencia de la

Subgerencia de Atención a la Dependencia, documento que servirá para el futuro seguimiento prestacional y presupuestario

3.- Plazo y Permanencia en el Programa

El plazo de otorgamiento y vigencia de la asignación económica podrá extenderse hasta doce (12) meses, pudiendo otorgarse por plazos menores, según requerimiento y evaluación profesional.

Culminado el plazo máximo de doce meses de vigencia, podrá ser renovado por un período similar, por idéntico monto, siempre y cuando subsistan las causales de dependencia y situación de la red socio familiar, que le dieran origen; caso contrario, el caso deberá ser nuevamente evaluado tal como si fuera una nueva solicitud.

4.- Causales de Denegatoria, Cesación y Exclusión

A.- Denegatoria

La asignación económica prevista en el presente programa, podrá ser denegado por:

- I) Incompatibilidad con otras prestaciones vigentes;
- II) Necesidad del/la Afiliado/a de una prestación distinta y que mejor se adecúe a su situación personal;
- III) No haber cumplido algunos de los requisitos previstos en el Título I - Condiciones General del Programa, de los

Requerimientos previstos para el otorgamiento del presente componente y/o no encuadrar el caso, en las previsiones de la presente;

IV) Alteración, ocultamiento o falseamiento al proporcionar los datos que pudiera inducir a error;

V) Toda otra circunstancia y/o situación que a juicio del profesional interviniente, indique que no deba otorgarse la prestación económica prevista en la presente.

B.- Cesación

Serán causales de cesación de la prestación:

I) Muerte del afiliado/a titular de la asignación económica: en este caso se abonara a los causahabientes la parte proporcional de los días pendientes de percibir hasta la fecha de fallecimiento del mismo;

II) Caducidad del plazo de vigencia de la prestación y su no renovación;

III) Internación en establecimiento de larga estadía del III Nivel prestacional sea RAM, RAMP o IBP;

IV) Asignación de otra prestación que mejor se adecue a la situación del afiliado/a y que la misma sea incompatible con la prestación prevista en la presente;

V) Toda otra situación o circunstancia que a juicio del profesional interviniente, indique la necesidad de suspender la prestación prevista en el presente.

C.- Revocación

Serán causales de revocación de la prestación:

I) Falseamiento, ocultación y/o alteración de datos, sean estos personales u otros, que induzcan a error formal y/o material en el otorgamiento de la asignación económica;

II) Destino de la asignación económica a fines ajenos para los cuales fue otorgada;

III) Otras causales y/o circunstancias que a juicio del profesional interviniente, indiquen la necesidad de revocar la asignación económica prevista en la presente y que por su gravedad, impide continuar con la prestación.

5.- Montos

El monto máximo de asignación económica de este dispositivo será de hasta PESOS OCHO MIL QUINIENTOS (\$ 8.500.-), según la escala referencial de asignación prevista, quedando a criterio de los profesionales locales, la determinación y asignación en cada caso y en consonancia a los objetivos de planificación y gestión presupuestaria de cada UGL

5.- A) Escala de Montos y Cuadro de Complejidad Socio Sanitaria de Referencia

Los montos y niveles expresados en el presente Punto 5, como así también el “**Cuadro de Niveles de Complejidad Socio Sanitaria**” (que sirve de base para el encuadre de los mismos según dos ejes, a) dependencia funcional del caso y b).- situación de apoyo de la red socio familiar del mismo), debe considerarse al **sólo efecto referencial** y de guía, pudiendo los profesionales locales en función de su propia percepción, conocimiento del caso y las realidades locales, efectuar una asignación mayor o menor de monto - *siempre dentro del límite de Monto Máximo de asignación económica vigente* -, dejando constancia de ello en el informe respectivo a fin de fundamentar la decisión adoptada.

5.- B) Cuadro de Niveles de Complejidad Sociosanitaria

CRITERIOS DE ASIGNACIÓN			CAPACIDAD DE LA RED DE AYUDA			
			CON CAPACIDAD DE AYUDA	AYUDA PARCIAL	MENOR DE 18 AÑOS/ OTROS FRÁGILES	CLAUDICANTE/ DESBORDADA
SITUACIÓN DE FRAGILIDAD/ DEPENDENCIA	INTERVALO LIBRE DE AYUDA/ MEMORIA-CONDUCTA	NIVEL DE COMPLEJIDAD SOCIO SANITARIA	0	1	2	3
Frágil con necesidad de supervisión	ABVD Instrumentales Físico-Cognitivas/ Cognitivas	0	0	1	2	3
Dependencia Leve-Moderada- Baja	ABVD con Intervalo Largo de ayuda/ Trastornos de memoria o conducta que requiere Intervalo Largo de ayuda	1	1	2	3	4
Moderada- Alta	ABVD con Intervalo Corto de ayuda/ Con trastornos de memoria o conducta que requiere Intervalo Corto de	2	2	3	4	5
Severa	ABVD con Intervalo Crítico de ayuda/ trastornos de memoria o conducta que requiere Intervalo Crítico de ayuda	3	3	4	5	6

5.- C) Montos Máximos de Referencia según Nivel

Nivel 1: Hasta \$ 2.500.-

Nivel 2: Hasta \$ 4.000.-

Nivel 3: Hasta \$ 5.500.-

Nivel 4: Hasta \$ 7.000.-

Nivel 5: Hasta \$ 8.500.-

Nivel 6: Evaluación para Residencia de Larga Estadía (RAM-RAMP-IBP)

Los montos referenciales antes indicados, podrán ser incrementados en un porcentaje de hasta el 20% (Veinte por ciento) por Zona Patagónica o Desfavorable.

6.- IMPLEMENTACIÓN y PRESUPUESTO

Los requerimientos de prestaciones económicas se imputarán a la/s partida/s presupuestaria/s ordinaria/s o especial/es que determine el Instituto.

La Secretaría General de Promoción Social fijará los criterios para la distribución del presupuesto entre las Unidades de Gestión Local, teniendo en cuenta tanto los análisis y ponderaciones realizados a tal efecto, como la categorización de las distintas modalidades prestacionales vigentes.

La Secretaría General de Promoción Social se encuentra facultada para efectuar las modificaciones a los montos destinados a la Unidades de Gestión Local; así como también a efectuar el recupero de la partida presupuestaria correspondiente, por baja de la prestación económica individual.

Todas las prestaciones otorgadas, sean autorizadas por las Unidades de Gestión Local o por Nivel Central, serán imputadas al presupuesto mensual asignado a cada Unidad de Gestión Local.

7.- PRESTACIONES QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN DE LA SECRETARÍA GENERAL DE PROMOCIÓN SOCIAL

Todos aquellos casos y/o prestaciones y/o montos y/o asignaciones, que por su naturaleza y/o especiales características o especificidades, excedan el marco normativo establecido en el presente, serán de exclusivo resorte de las autoridades de Nivel Central; tanto del Departamento de Atención en Domicilio (Gerencia de Promoción Social y Comunitaria) para su evaluación, como de la Secretaría General de Promoción Social para su eventual aprobación mediante acto dispositivo.

Las áreas técnicas intervinientes podrán solicitar todos aquellos informes y/o constancias documentales complementarias que estimen necesarias para la adecuada evaluación de la situación planteada.



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2019 - Año de la Exportación

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Expediente N° 0200-2018-0017448-1 S/ Anexo - Programa de Apoyo a la Dependencia y Fragilidad (P.A.D.y F.)

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 20 pagina/s.