Instituto Nacional de Servicios Sociales
Para Jubilados y Pensionados

857

BUENOS AIRES, 29 JUN 2005

VISTO las Resoluciones N° 140 del 5 de marzo de 2004, N° 694 del 24 de septiembre de 2004, y N° 284 del 28 de febrero de 2005, la Disposición GPM N° 234 del 23 de marzo de 2005, y los Expedientes N° 200-2004-01605-6-0000 y 200-2005-01723-8-0000 del Registro de INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, y

CONSIDERANDO:

Que por las Resoluciones citadas en el VISTO se establecen las bases y acciones sobre las cuales se asienta el NUEVO MODELO PRESTACIONAL del I.N.S.S.J.P., se pone en funcionamiento el REGISTRO DE PRESTADORES DE ATENCIÓN MEDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES y se aprueba el MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MEDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES DEL I.N.S.S.J.P.

Que por el artículo 2° de la Resolución N° 284/05 se instruye a las áreas técnicas para que arbitren los medios para la implementación del Modelo Prestacional precitado, en todo el territorio nacional, así como también para encuadrar otras prestaciones médico asistenciales a dicho modelo.

Que en uso de las instrucciones impartidas en el Art. 2° de la Resolución N° 284/05, con fecha 23 de marzo de 2005 la Gerencia de Prestaciones Médicas dictó la Disposición N° 234/05 por la que aprobó la inscripción de efectores calificados para brindar las prestaciones de Salud Mental a los beneficiarios del I.N.S.S.J.P de todo el ámbito nacional, en las modalidades de internación aguda y

crónica, hospital de día, consultorios externos, urgencias, atención domiciliaria, casa de medio camino, hostales y actividades de Promoción y prevención de la Salud.

Que por la misma Disposición se determinaron las consideraciones generales del Nuevo Modelo Prestacional Sociocomunitario de Salud Mental y se aprobaron las Guías de Acreditación para la inscripción de los efectores.

Que a efectos de concretar esta iniciativa, resulta necesario aprobar el Modelo Prestacional Sociocomunitario de Atención en Salud Mental.

Que asimismo es menester aprobar el Menú Prestacional de Atención en Salud Mental, que fuera elaborado por la Gerencia de Prestaciones Médicas.

Que a los mismos fines indicados en el párrafo precedente, corresponde aprobar las Guías de Acreditación con su respectiva ponderación, en base a las cuales se podrá determinar la capacidad prestacional de cada efector inscripto.

Que el Menú Prestacional de Atención en Salud Mental y las Guías de Acreditación con su respectiva ponderación, mencionados en los considerandos precedentes, deberán incorporarse al Modelo Prestacional Sociocomunitario de Atención Médica y Otras Prestaciones Asistenciales del I.N.S.S.J.P. aprobado por Resolución N° 284/05.

Que conforme el esquema de Modelo Prestacional diseñado en la Resolución N° 284/05, la implementación del Modelo Prestacional Sociocomunitario de Atención en Salud Mental, deberá adecuarse a las particularidades regionales, brindando respuesta a la realidad prestacional.

I.N.S.S.J.P.

Que conforme surge de estos actuados, la Coordinación Ejecutiva ha elevado a esta Dirección Ejecutiva el estudio de costos concernientes a la contratación de los efectores de salud mental, la que por razones de oportunidad, mérito y conveniencia se encuentra reservada.

Que la presente se dicta en uso de las atribuciones del artículo 6 inciso c) de la Ley 19.032 y artículo 2 y 3 del Decreto N° 2/04.

Por ello,

LA DIRECTORA EJECUTIVA DEL ÓRGANO EJECUTIVO DE GOBIERNO
DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTICULO 1°: Aprobar el Modelo Prestacional Sociocomunitario de Atención en Salud Mental, el que en su implementación se adecuará a las particularidades regionales, brindando respuesta a la realidad prestacional.

ARTICULO 2° Aprobar el Menú Prestacional de Atención en Salud Mental, que como Anexo I forma parte de la presente.

ARTICULO 3°: Aprobar las Guías de Acreditación ponderadas para las siguientes modalidades de atención en Salud Mental: 1) Establecimientos de Atención en Internación Aguda, 2) Establecimientos de Atención en Internación Crónica; 3) Hostal; 4) Casa de Medio Camino; 5) Consultorios Externos y 6) Hospital de Día, que como Anexo II forma parte de la presente. Las presentes guías de acreditación sustituyen para el modelo que se aprueba en el Artículo 1°, las tablas

I.N.S.S.J.P.

resumen de capacidad prestacional ofrecida integrantes de la Resolución N° 284/05.

ARTICULO 4°: El Menú Prestacional de Atención en Salud Mental y las Guías de Acreditación con su respectiva ponderación, aprobados en los Artículos 1° y 2° de la presente, pasarán a formar parte del Modelo Prestacional Sociocomunitario de Atención Médica y Otras Prestaciones Asistenciales del I.N.S.S.J.P. aprobado por Resolución N° 284/05.

ARTICULO 5°: Aprobar el Informe de Distribución de Fondos de Redes para la Atención en Salud Mental que forma parte de la presente como Anexo III, el que para el modelo que se aprueba en el Artículo 1°, sustituye al aprobado por la Resolución N° 284/05.

ARTICULO 6° : Regístrese, comuníquese y oportunamente archívese.

RESOLUCION Nº 857

I.N.S.S.J.P.

Lic. MARIA GRACIELA OCAÑA
DIRECTORA EJECUTIVA
I. N. S. S. J. P.

857 05

ANEXO I

I.N.S.S.J.P.

MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

MENÚ PRESTACIONAL

Atención en Salud Mental se integra con:

I NIVEL

- Modalidad Ambulatoria

Consultorios externos
Atención programada a domicilio
Atención domiciliaria de urgencia
Atención ambulatoria en jurisdicciones alejadas de centros urbanos.
Hospital de día: Jornada Simple
Hospital de día: Jornada Completa

II NIVEL

- Modalidad de Internación Psiquiátrica de Pacientes Agudos

Internación breve de pacientes en crisis
Internación aguda.

- Modalidad de Rehabilitación Psiquiátrica

Casa de Medio camino
Hostales

III NIVEL

- Modalidad de Internación Psiquiátrica de Pacientes Crónicos

Dentro del I II y III Nivel deberán efectuarse acciones de:

- Prevención y Promoción de la Salud

Nivel Primario y Ambulatorio
Nivel Secundario
Nivel Terciario

Se adecuará el desempeño profesional en consonancia con la normativa establecida en el Nuevo Modelo Prestacional Sociocomunitario aprobado por Resolución. 284/05 de EL INSTITUTO y las Guías de Orientación Diagnóstica protocolizadas por el Ministerio de Salud de la Nación y /o los establecidos por EL INSTITUTO para la atención de las patologías psiquiátricas prevalentes.

SERVICIOS Y PRÁCTICAS INCLUIDAS:

I.N.S.J.P.

I.- MODALIDAD AMBULATORIA

El oferente deberá contar con por lo menos un (1) consultorio y / o un (1) centro asistencial habilitado para brindar la prestación ambulatoria, orientada a la prevención, promoción y preservación de la salud y resolución de patologías psiquiátricas de menor complejidad.

Deberá disponer de los recursos suficientes para brindar cobertura al cupo que se le asigne, estar habilitado por la autoridad competente y cumplimentar las

normas de acreditación establecidas en el ANEXO II de la Disposición GPM N° 234/05 y II de la presente Resolución.

Los consultorios y / o centros de atención ambulatoria atenderán a niños, adolescentes, adultos y gerontes.

Las exclusiones y la prescripción de medicamentos se ajustarán a las normas aplicables en la Resolución N° 284/05.

En caso de ser necesario, un paciente puede ser derivado desde una modalidad ambulatoria a una de internación, con la correspondiente orden de internación confeccionada por el profesional tratante.

El prestador deberá contar con equipos interdisciplinarios especializados en el abordaje de Trastornos de la Alimentación.

CONSULTORIOS EXTERNOS

La asignación del turno no deberá exceder los cinco (5) días desde la solicitud de la consulta, y la misma deberá realizarse en un tiempo mínimo de 30 minutos.

Deberán funcionar entre las 8 hs. y las 20 hs. (ocho horas diarias como mínimo).

Prestaciones incluidas en esta modalidad:

- Entrevista de admisión y diagnóstico
- Entrevista diagnóstica familiar
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de pareja
- Psicoterapia familiar
- Psicoterapia vincular
- Psicoterapia grupal
- Psicoterapia en Trastornos de Alimentación (niños y adolescentes)
- Orientación a padres
- Psicopedagogía
- Prescripción farmacológica
- Control psiquiátrico

ATENCIÓN PROGRAMADA A DOMICILIO

Destinada a aquellos pacientes que por justificadas razones físicas o psíquicas, no puedan movilizarse. La consulta se realizará dentro de los cinco (5) días de solicitada.

De modificarse las causas determinantes de la indicación de Atención Domiciliaria, el paciente será derivado a Consultorios Externos para la continuación del tratamiento.

Prestaciones incluidas en esta modalidad:

- Entrevista de admisión y diagnóstico
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia familiar
- Prescripción farmacológica
- Control psiquiátrico

ATENCION DOMICILIARIA DE URGENCIA

Debe ser cubierta durante las 24 hs. , todos los días de la semana, los 365 días del año.

La demanda deberá cubrirse dentro de las tres (3) horas de solicitada.

El prestador deberá disponer de un centro telefónico coordinador del servicio.

Prestaciones incluidas en esta modalidad:

- Asistencia y medicación en crisis
- Contención del paciente y el grupo familiar
- Seguimiento del paciente hasta su derivación a Atención Programada a Domicilio o a Consultorios Externos
- En los casos que lo requieran, derivación a internación, con la confección de la orden de internación correspondiente

ATENCIÓN AMBULATORIA EN JURISDICCIONES ALEJADAS DE CENTROS URBANOS

Se implementará la formación de equipos profesionales itinerantes a efectos de garantizar la atención primaria, e implementar las derivaciones a modalidades de mayor complejidad.

HOSPITAL DE DIA

El establecimiento deberá estar habilitado por la autoridad competente y cumplimentar las normas de acreditación establecidas por EL INSTITUTO en el ANEXO II de la Disposición GPM N° 234/05 y II de la presente Resolución.

Modalidad terapéutica indicada para pacientes que reúnan los siguientes criterios:

1) Pacientes con patologías cuyo estado evolutivo no revista peligrosidad para sí o para terceros, pudiendo admitirse el ingreso de pacientes con

diagnóstico de: neurosis graves, cuadros depresivos, trastornos de personalidad, psicosis compensadas.

2) Pacientes externados de internación psiquiátrica, compensado el cuadro que determinó la misma, que por la gravedad de su patología de base, requieran asistencia con mayor continuidad, a efectos de consolidar la compensación lograda.

3) Pacientes externados de internación psiquiátrica, que no cuenten con la adecuada contención familiar y / o social, necesarias para consolidar la compensación psiquiátrica en el proceso de pasaje a la derivación a tratamiento en Consultorios Externos.

La duración del tratamiento en Hospital de Día se establece en función de la gravedad del cuadro de base, su evolución y las condiciones del entorno familiar y / o social.

Superado el año de tratamiento el prestador deberá presentar ante EL INSTITUTO un informe del mismo, fundamentando la indicación de continuación en esta modalidad.

- <u>HOSPITAL DE DIA – Jornada Simple</u>

Se incluirán en esta modalidad aquellos pacientes que, reuniendo los criterios enunciados en los puntos precedentes, por su estado evolutivo y las condiciones de su entorno familiar y / o social, no requieran contención institucional prolongada.

Las prestaciones se brindarán en 20 hs. semanales, con grupos que no excederán los 20 pacientes.

Prestaciones incluidas en esta modalidad:

- Psicoterapia individual 2 semanales
- Psicoterapia grupal 2 semanales
- Psicoterapia familiar 1 semanal
- Psicoterapia en Trastornos de Alimentación (niños / adolescentes)
- Control psiquiátrico 1 semanal
- Prescripción farmacológica
- Asamblea Institucional 1 semanal
- Cronograma de actividades contextuales programadas, con un mínimo de diez (10) horas semanales: terapia ocupacional (2 semanales), músico-terapia (2 semanales), expresión corporal (2 semanales), talleres, actividades de apertura y cierre.
- Organización de salidas, actividades recreativas y sociales.
- Reunión de equipo, supervisión de casos

- Colación
- Medicación: a cargo del prestador

➢ <u>HOSPITAL DE DIA - Jornada Completa</u>

Se incluirán en esta modalidad aquellos pacientes que, reuniendo los criterios enunciados, por su estado evolutivo y las condiciones de su entorno familiar y/o social, requieran mayor contención institucional.

Las prestaciones se brindarán en 40 hs. semanales, con grupos que no excederán los 20 pacientes.

Prestaciones incluidas en esta modalidad:

- Psicoterapia individual 2 semanales
- Psicoterapia grupal 2 semanales
- Psicoterapia familiar 1 semanal
- Psicoterapia en Trastornos de Alimentación (niños / adolescentes)
- Control psiquiátrico 1 semanal
- Prescripción farmacológica
- Asamblea Institucional 1 semanal
- Cronograma de actividades contextuales programadas, con un mínimo de veinte (20) horas semanales: Terapia ocupacional (3 semanales), Músico-terapia (3 semanales), Expresión corporal (3 semanales), talleres, actividades de apertura y cierre.
- Organización de salidas, actividades recreativas y sociales
- Reunión de equipo, supervisión de casos
- Colación
- Almuerzo
- Descanso
- Medicación: a cargo del prestador

II.- <u>MODALIDAD DE INTERNACIÓN PSIQUIATRICA DE PACIENTES AGUDOS</u>

El establecimiento deberá estar habilitado por la autoridad competente y cumplimentar las normas de acreditación establecidas en el ANEXO II de la Disposición GPM N° 234/05 y II de la presente Resolución.

Deberá contar con Guardia Médica permanente, las 24 hs. del día, los 365 días del año, para recibir las internaciones y / o consultas de emergencia externas, y control de los pacientes internados.

La Guardia Médica es responsable de ratificar o rectificar la orden de internación emitida por el profesional derivador, debiendo estar debidamente justificados en la Historia Clínica, tanto el ingreso como el rechazo de la internación,

Los pacientes que al momento de la admisión se encontrasen descompensados clínicamente, deberán ser derivados al II Nivel correspondiente.

Deberá acompañarse resumen de Historia Clínica en el cual constarán: motivo de derivación, diagnóstico psiquiátrico, evolución y esquema farmacológico. Al alta del II Nivel, el paciente reingresará con la Epicrisis correspondiente.

Las exclusiones y la prescripción de medicamentos se ajustarán a las normas aplicables en la Resolución N° 284/05.

INTERNACION BREVE DE PACIENTES EN CRISIS

Modalidad indicada para pacientes que cursan descompensaciones agudas, posibles de ser compensadas dentro de las 48 hs.

Lograda la estabilización y superada la condición de riesgo, los mismos serán derivados para seguimiento por Consultorios Externos.

Prestaciones incluidas en esta modalidad:

- Entrevista de admisión y diagnóstico
- Psicodiagnóstico
- Prescripción y suministro de medicamentos
- Control psiquiátrico diario
- Entrevistas psicoterapéuticas individuales y familiares
- Examen clínico
- Guardia médica activa las 24 hs. (365 días al año)
- Servicio de enfermería
- Pensión y cuidados generales

INTERNACION AGUDA

Modalidad indicada para pacientes que cursan una descompensación aguda de su cuadro de base, con riesgo para sí o para terceros y que, por la gravedad del cuadro y / o la imposibilidad del entorno social / familiar no puedan ser contenidos en su domicilio, requiriendo contención institucional para su seguridad y tratamiento.

Se cubrirá la internación de descompensaciones psiquiátricas agudas de pacientes con diagnóstico de retraso mental y abuso de sustancias psicoactivas.

M.S.J.P.

El objetivo del tratamiento se centra en la compensación del cuadro agudo y la oportuna reinserción del paciente en su entorno familiar y social.

El tiempo de internación no deberá exceder los treinta (30) días, pudiendo solicitarse una prórroga por sesenta (60) días más, con la debida fundamentación del equipo tratante, sujeta a la autorización del equipo de Salud Mental de la UGL.En caso de discrepancia entre la indicación de los profesionales tratantes y el equipo de Salud Mental de la UGL, o si el tiempo de internación superara los tres meses, tomará intervención el Departamento de Salud Mental.

Los pacientes que, en el curso de una internación psiquiátrica aguda sufran descompensaciones clínicas, serán derivados al establecimiento asistencial correspondiente.

Deberá acompañarse resumen de Historia Clínica en el cual constarán: motivo de derivación o interconsulta, diagnóstico psiquiátrico, evolución y esquema farmacológico. Al alta, el paciente reingresará con la Epicrisis correspondiente.

Prestaciones incluidas en esta modalidad:

- Entrevista de admisión y diagnóstico
- Entrevista diagnóstica familiar
- Psicodiagnóstico
- Evaluación clínica al ingreso
- Control clínico semanal
- Prescripción y suministro de medicamentos
- Control psiquiátrico semanal
- Psicoterapia individual, familiar y grupal: frecuencia semanal cada una de ellas
- Programa de actividades contextuales: terapia ocupacional, músico-terapia, expresión corporal, talleres y actividades recreativas, seis (6) horas semanales
- Reunión de equipo, supervisión de casos
- Guardia médica activa las 24 hs.
- Servicio de enfermería
- Pensión y cuidados generales

III.- MODALIDAD DE INTERNACIÓN PSIQUIATRICA DE PACIENTES CRONICOS

El establecimiento deberá estar habilitado por la autoridad competente y cumplimentar las normas de acreditación establecidas en el ANEXO II de la Disposición GPM N° 234/05 y II de la presente Resolución.

Deberá contar con Guardia Médica permanente, las 24 hs. del día, los 365 días del año.

Modalidad indicada para pacientes que presenten defecto psicótico y / o productividad, con respuesta desfavorable a tratamientos previos ambulatorios o internaciones agudas y persistencia de la condición de riesgo para sí y / o para terceros.

Con el objetivo de evitar la cronificación y promover la reinserción familiar y social, se priorizarán las actividades de estimulación, de desarrollo y fortalecimiento de vínculos interpersonales.

Cada caso contará con la supervisión y seguimiento por parte de un Asistente Social.

Los pacientes que, en el curso de una internación psiquiátrica crónica sufran descompensaciones clínicas, serán derivados al establecimiento asistencial correspondiente. Deberá acompañarse resumen de Historia Clínica en el cual constarán: motivo de derivación o interconsulta, diagnóstico psiquiátrico, evolución y esquema farmacológico. Al alta, el paciente reingresará con la Epicrisis correspondiente.

Las exclusiones y la prescripción de medicamentos se ajustarán a las normas aplicables de la Resolución N° 284/05.

El INSTITUTO evaluará anualmente a los beneficiarios internados en esta modalidad, a efectos de determinar la pertinencia de la continuidad en la misma.

Prestaciones incluidas en esta modalidad:

- Entrevista de admisión y diagnóstico
- Entrevista diagnóstica familiar
- Psicodiagnóstico
- Evaluación clínica al ingreso y control clínico semanal
- Prescripción y suministro de medicamentos
- Control psiquiátrico semanal
- Psicoterapia individual y grupal: frecuencia semanal
- Psicoterapia familiar: frecuencia quincenal
- Programa de actividades contextuales: terapia ocupacional, músico-terapia, expresión corporal, talleres y actividades recreativas, ocho (8) horas semanales

I.N.S.J.P.

- Reunión de equipo, supervisión de casos
- Asistente Social
- Guardia médica activa las 24 hs.
- Servicio de enfermería
- Pensión y cuidados generales

IV.- MODALIDAD DE REHABILITACION PSIQUIATRICA

Alternativa destinada a mejorar la calidad de vida de pacientes con patología de base psiquiátrica compensada, carentes de red de apoyo socio-familiar, con el objetivo de promover la reinserción social y / o laboral.

La modalidad de funcionamiento se centra en la promoción de la interacción grupal, menor cantidad de actividades preestablecidas e implementación de espacios comunitarios (asambleas) para el abordaje de normas de convivencia y promoción de conductas de autovalimiento.

No se incluirán en esta modalidad pacientes con: patologías clínicas agudas, alteraciones graves de la conducta, peligrosidad para sí o para terceros, adictos y débiles mentales.

Los establecimientos albergarán una población máxima de veinte (20) pacientes.

Estas modalidades incluyen el suministro y administración de:

- Alojamiento
- Comidas
- Servicios generales: luz, gas, calefacción, etc.

CASA DE MEDIO CAMINO

Modalidad asistencial de puertas abiertas indicada para pacientes de hasta 50 años, estabilizados psiquiátricamente, que hayan permanecido internados por períodos prolongados, o que requieran re-internaciones frecuentes por falta de contención familiar y / o social.

El establecimiento deberá estar habilitado por la autoridad competente y cumplimentar las normas de acreditación establecidas en el ANEXO II de la Disposición GPM N° 234/05 y II de la presente Resolución.

Se estima una permanencia máxima de dos (2) años.

Las actividades a desarrollar en esta modalidad, se orientan a que el paciente logre:

- La rehabilitación y reinserción familiar y social
- La independencia del sistema institucional

- Recuperar el autovalimiento: hábitos de higiene, cuidado personal y doméstico
- Crear, recrear y fortalecer vínculos interpersonales
- Adquirir habilidades e incorporar conocimientos

HOSTALES

Modalidad indicada para pacientes compensados psiquiátricamente, sin contención familiar y / o social ni posibilidad inmediata de disponer de vivienda, o para aquellos pacientes que, disponiendo de vivienda, por estrategia terapéutica, para la consolidación de su compensación psiquiátrica, no se los considere habilitados para vivir solos.

Ofrece un lugar de residencia de puertas abiertas, un espacio de convivencia supletorio del hogar familiar.

El establecimiento deberá estar habilitado por la autoridad competente y cumplimentar las normas de acreditación establecidas en el ANEXO II de la Disposición GPM N° 234/05 y II de la presente Resolución.

Los pacientes ingresados en esta modalidad, si bien no pueden vivir solos, deben tener la capacidad de decidir y proyectar con autonomía, en actividades cotidianas de autovalimiento, dentro y fuera del Hostal.

V.- PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD

NIVEL PRIMARIO Y AMBULATORIO

Se desarrollarán actividades orientadas a la detección precoz de patologías psiquiátricas y al desarrollo y fortalecimiento de hábitos y conductas saludables.

El Programa Preventivo de Salud Mental será articulado por EL INSTITUTO y sus prestadores, incluyendo la participación del Médico de Cabecera.

Se promoverá la integración de Programas de Salud Mental a nivel nacional, provincial y municipal.

Se incluirán los beneficiarios, el grupo familiar, instituciones comunitarias (escuelas, centros de jubilados, clubes, etc.).

Se desarrollarán actividades de asesoramiento en Salud Mental a las instituciones comunitarias.

Se definirán objetivos generales y particulares, población incluida, metas, recursos humanos y físicos involucrados, seguimiento y evaluación de resultados. Se elaborarán indicadores.

Se implementará la modalidad Taller.

Es una técnica de abordaje grupal, que ofrece un espacio de intercambio de experiencias e interacción de los participantes, facilitando la producción

colectiva, la comprensión de problemáticas y la posibilidad de transformaciones individuales y del contexto grupal.

Se aplica en grupos heterogéneos en edad y sexo, pero homogéneos en la temática.

El número mínimo es de cuatro integrantes, y el máximo oscila entre quince y veinte participantes.

El taller es coordinado por un profesional o una persona capacitada en técnicas grupales y específicamente en la temática a abordar.

Las actividades de prevención y promoción en este nivel, están dirigidas fundamentalmente a grupos de riesgo:

- Adolescentes: prevención de alcoholismo y otras adicciones, prevención de ETS, alteraciones y / o trastornos de alimentación.
- Situaciones de crisis vitales: jubilados que han obtenido recientemente el beneficio, duelos, separaciones, pérdida de trabajo, etc.
- Detección de patologías en familiares de pacientes en tratamiento

NIVEL SECUNDARIO

- Se instrumentarán acciones orientadas a evitar internaciones prolongadas, para lograr la pronta reinserción sociofamiliar del paciente
- En el caso de pacientes que, en el curso de su tratamiento psiquiátrico en cualquiera de las modalidades, requiera por descompensación clínica una derivación a II Nivel, se le brindará la asistencia necesaria, así como la contención familiar

NIVEL TERCIARIO

- Se realizará periódicamente una evaluación diagnóstica de todos los beneficiarios internados en esta modalidad, a efectos de determinar la posibilidad de ingresarlos en modalidades alternativas a la internación crónica

I.N.S.S.J.P.

HISTORIA CLÍNICA:

El prestador deberá llevar una HISTORIA CLÍNICA por cada beneficiario, numerada en forma correlativa, que deberá permanecer en la sede del prestador, el cual será responsable de su guarda. La misma deberá estar a disposición de EL INSTITUTO en forma permanente y será presentada de manera inmediata a requerimiento del mismo.

AUDITORIAS:

El INSTITUTO se reserva el derecho de auditar, evaluar y supervisar todas las obligaciones asumidas por el prestador, en especial con relación a LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN, PROCESO–RESULTADO, como las vinculadas con la estructura física, equipamiento, tecnología y recursos humanos.
A tal fin el prestador deberá garantizar el libre acceso de los profesionales y auditores de EL INSTITUTO o de cualquier otro profesional que éste designe.

Cada prestador estará obligado a brindar la información prestacional que le requiera EL INSTITUTO, en el formato, soporte físico y /o informático que el mismo determine, con la periodicidad que a tal efecto se establezca

PRESTACIONES EXCLUIDAS:

Se excluyen de la cobertura a brindar por el prestador las siguientes prestaciones:

- Internaciones de pacientes adictos, salvo la atención durante descompensación psiquiátrica aguda.
- Internaciones diferenciales, salvo la atención durante descompensación psiquiátrica aguda
- Internaciones geriátricas
- Medicación para pacientes en las modalidades ambulatorias, excepto Hospital de Día
- Medicación: citostática, para el tratamiento del HIV–SIDA, para el tratamiento de enfermedades inmunitarias y para el tratamiento en hemodiálisis
- Interconsultas y prestaciones clínicas a las que tienen derecho los beneficiarios del INSSJP a través de los contratos existentes para servicios asistenciales de I , II y III Niveles de atención.
- Traslados en Ambulancia

EXCLUSIONES ABSOLUTAS:

EL INSTITUTO no reconocerá ni brindará cobertura para procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como la prescripción y / o utilización de insumos asistenciales, incluidos medicamentos, que se encuentren en etapa de experimentación en cualquiera de sus fases.

Las prestaciones con cobertura detalladas en el presente, son las expresamente reconocidas como válidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Toda prestación que no haya sido puntualmente excluida en el presente, en caso de duda, se entenderá que la misma se haya incluida.

857 05

ANEXO II

GUIAS DE ACREDITACIÒN PARA ESTABLECIEMIENTO DE ATENCIÒN EN INTERNACIÒN AGUDA

ESTABLECIMIENTO
DOMICILIO
LOCALIDAD
TELÉFONO
UGL
CAPACIDAD TOTAL DE CAMAS DEL ESTABLECIMIENTO
CAPACIDAD DE CAMAS OFRECIDAS
% DE COBERTURA RESPECTO DE LA CAPITA TOTAL
E-MAIL

		NO	SI	SUPERA
RECURSOS FÍSICOS	Ubicado a no más de 100 mts. de pavimento		5	1
	A no más de 300 mts. de medios de transporte		5	1
	Sobre cota de inundación		5	
	Posee agua potable y Agua Corriente Caliente		5	
	Cloacas		5	
	Sanitarios de uso diferenciado para profesionales y pacientes		5	
	Instalación eléctrica empotrada en pared o caño		5	
	Seguridad: matafuegos, detectores de humos, disyuntor diferencial, luz de emergencia, llave térmica	E	5	
	Construcción material no combustible		5	
	Pisos antideslizantes		5	
	Pasillo de mínimo 0.90 m		5	
	Pasamanos en los pasillo y barras de sujeción en los baños		5	
	Areas comunes, conservación, higiene, pisos y paredes		5	
	Superficies descubiertas de uso común		5	
	Consultorios por lo menos 3 (tres)	-1	5	1
	Sala de Espera	-1	5	1
	Habitaciones: No más de 4 camas por habitación 15 mts cúbicos por cama y un y un baño completo cada 4 camas	-1	5	1
	Office de Enfermeria único o por sector	-1	5	1
	Sala de Contención	-1	5	1
	Habitación médico de guardia		5	1
	Area Administrativa, con línea telefax	-1	5	
ENFERMERÍA	Medicación: dosis suficientes para el día	-1	5	
	Registros de indicaciones médicas	-1	5	
	Registros de medicación	-1	5	
	Registros de controles vitales	-1	5	
	Normas de Bioseguridad	-1	5	
	Botiquin de urgencias. Cantidad, fecha de vencimiento y seguridad Stock (neurolépticos, sedantes, anticomisiales, analgésico, antifebriles, antiespasmódicos, antieméticos, antidiarreicos, corticoides vasoactivos, antiinflamatorios) Caja de paro cardíaca	-2	5	
FARMACIA	Stock suficiente de medicamentos e insumos		5	
	Personal a cargo exclusivo		5	1
ALIMENTACIÓN	Cocina en estado de conservación higiene y funcionamiento de cocina, piletas y heladeras.		5	
	Depósito de alimentos perecederos y no perecederos		5	
	Registro de Nutricionista o profesional idóneo, y mosaico de dietas general, especial y variantes	-1	5	
	Conservación de cadena de frío en alimentos		5	
RECURSOS HUMANOS	Director Médico Psiquiatra con más de tres años de especialidad y recertificaciones periódicas	E	5	
	Director Médico, tiempo de dedicación 20 hs/semana	-2	5	1
	Medico Clínico con evoluciones semanales	-1	5	

	Psiquiatra de planta: 1 hora/semana paciente	-1	5	1
	1 Psiquiatra de Guardia Activa c/50 camas (24 horas por día)*	-5	5	1
	Psicólogos: 3hs./semana/paciente Psicoterapia individual (semanal)	-1	5	1
	Psicoterapia familiar (semanal)	-1	5	1
	Psicoterapia grupal (semanal)	-1	5	1
	1 Asistente Social Cada 40 camas	-1	5	1
	Actividades contextuales: 6 hs./semana /paciente Terapia Ocupacional	-1	5	1
	Musicoterapia	-1	5	1
	Expresón Corporal	-1	5	1
	1 Enfermera o auxiliar c/12 camas /día	E	5	1
	1 Supervisora cada 50 camas/ día	E	5	1
	1 Mucama cada 24 camas /día	E	5	1
	1 Administrativo 8 horas diarias		5	1
	1 Personal Mantenimiento		5	1
FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN	Rotación del personal Más del 50 % del personal tiene más de 1 año de antigüedad	-2	5	1
	Reunión de equipo semanal	-1	5	
	Ateneos 1 por mes	-1	5	
	Supervisión 1 por mes	-1	5	
	Registro de Seguimiento de casos por Asistente Social	-1	5	1
	Registro de Actividades Contextuales		5	
		-36	280	26

*No contar con Psiquiatra de guardia, independientemente al n°de camas es Excluyente, la ponderación es en relación a un Psiquiatra de guardia activa cada 50 camas

Firma del Representante Legal

Firma del Director Médico

Puntaje máximo 100% 306

GUIAS DE ACREDITACIÒN PARA ESTABLECIEMIENTO DE ATENCIÒN EN INTERNACIÒN CRÓNICA

ESTABLECIMIENTO
DOMICILIO
LOCALIDAD
TELÉFONO
UGL
CAPACIDAD TOTAL DE CAMAS DEL ESTABLECIMIENTO
CAPACIDAD DE CAMAS OFRECIDAS
% DE COBERTURA RESPECTO DE LA CAPITA TOTAL
E-MAIL

		NO	SI	SUPERA
RECURSOS FÍSICOS	Ubicado a no más de 100 mts. de pavimento		5	1
	A no más de 300 mts. de medios de transporte		5	1
	Sobre cota de inundación		5	
	Posee agua potable y Agua Corriente Caliente		5	
	Cloacas		5	
	Sanitarios de uso diferenciado para profesionales y pacientes		5	
	Instalación eléctrica empotrada en pared o caño		5	
	Seguridad: matafuegos, detectores de humos, disyuntor diferencial, luz de emergencia, llave térmica	E	5	
	Construcción material no combustible		5	
	Pisos antideslizantes		5	
	Pasillo de mínimo 0.90 m		5	
	Pasamanos en los pasillo y barras de sujeción en los baños		5	
	Areas comunes, conservación, higiene, pisos y paredes		5	
	Superficies descubiertas de uso común		5	
	Consultorios por lo menos 3 (tres)	-1	5	1
	Sala de Espera	-1	5	1
	Habitaciones: No más de 4 camas por habitación, 15 mts cúbicos por cama y un b un baño completo cada 4 camas	-1	5	1
	Office de enfermería único o por sector	-1	5	1
	Sala de Contención	-1	5	1
	Habitación médico de guardía		5	1
	Area Administrativa, con línea telefax	-1	5	
ENFERMERÍA	Medicación: dosis suficientes para el día	-1	5	
	Registros de indicaciones médicas	-1	5	
	Registros de medicación	-1	5	
	Registros de controles vitales	-1	5	
	Normas de Bioseguridad	-1	5	
	Botiquin de urgencias. Cantidad, fecha de vencimiento y seguridad Stock (neurolépticos, sedantes, anticomisiales, analgésico, antifebriles, antiespasmódicos, antieméticos, antidiarreicos, corticoides vasoactivos, antiinflamatorios) Caja de paro cardíaca	-2	5	
FARMACIA	Stock suficiente de medicamentos e insumos		5	
ALIMENTACIÓN	Cocina en estado de conservación higiene y funcionamiento de cocina, piletas y heladeras.		5	
	Depósito de alimentos perecederos y no perecederos	-1	5	
	Registro de Nutricionista o profesional idóneo, y mosaico de dietas general, especial y variantes	-1	5	
	Conservación de cadena de frío en alimentos		5	
RECURSOS HUMANOS	Director Médico Psiquiatra con más de tres años de especialidad y recertificaciones periódicas	E	5	
	Director Médico, tiempo de dedicación 20 hs/semana	-2	5	1
	Medico Clínico con evoluciones semanales	-1	5	
	Psiquiatra de planta: 1 hora/semanal paciente	-1	5	1
	1 Psiquiatra de Guardia Activa c/ 50 camas* -	-5	5	1
	Psicólogos: 2hs./semana/paciente Psicoterapia individual (semanal)	-1	5	1
	Psicoterapia familiar (quincenal)	-1	5	1

	Psicoterapia grupal (semanal)	-1	5	1
	1 Asistente Social Cada 40 camas	-2	5	1
	Actividades contextuales: 8 hs/semana /paciente Terapia Ocupacional	-1	5	1
	Musicoterapia	-1	5	1
	Expresión Corporal	-1	5	1
	1 Enfermera o auxiliar c/12 camas /día-	E	5	1
	1 Supervisora cada 50 camas/ día-	E	5	1
	1 Mucama cada 24 camas /día-	E	5	1
	1 Administrativo 8 horas diarias		5	1
	1 Personal Mantenimiento		5	1
FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN	Rotación del personal Más del 50 % del personal tiene más de 1 año de antigüedad	-2	5	1
	Reunión de equipo semanal	-1	5	
	Ateneos 1 por mes	-1	5	
	Supervisión 1 por mes	-1	5	
	Registro de Seguimiento de casos por Asistente Social	-1	5	1
	Registro de Actividades Contextuales		5	
		-38	275	25

*No contar con Psiquiatra de guardia, independientemente al n°de camas es Excluyente, la ponderación es en relación a un Psiquiatra de guardia activa cada 50 camas

I.N.S.J.P.

Firma del Director Médico

Firma del Representante Legal

Puntaje máximo 100% 300

GUIA DE REFERENCIA MODALIDAD HOSTAL
(POBLACIÓN APROXIMADA 20 PERSONAS)

ESTABLECIMIENTO
DOMICILIO
LOCALIDAD
TELÉFONO
UGL

		NO	SI	SUPERA
1. RECURSOS FISICOS	Sobre cota de inundación		5	
	A no más de 100 metros del pavimento		5	1
	A no más de 300 metros de medios de transporte		5	1
	En torno a servicios esenciales (asistencial, comercios, abastecimiento etc)		5	
	Infraestructura de servicios públicos	-1	5	
	Seguridad: matafuegos, detectores de humos, disyuntor diferencial, luz de emergencia, llave térmica	E	5	
	Area Administrativa, con línea telefax	-1	5	
1.1. Inmueble	Casa de tipo Unifamiliar		5	
	Con independencia		5	
	No propiedad horizontal		5	1
	Acceso a nivel, vereda o escalera máximo de 20 escalones		5	1
	Instalaciones reglamentarias: gas; electricidad con disyuntor diferencial; sanitaria: con agua caliente con calefacción o termotanque	-1	5	1
	Habitaciones para dos o tres camas con equipamiento	-1	5	
	Terminaciones superficiales de fácil limpieza		5	
	Acceso a habitaciones cubierto	-1	5	
1.1.1 Areas Comunes	Comedor equipado (mesas, sillas) en buen estado de conservación		5	
	Lugar de estar equipado: sillas, sillones, TV, radio, juegos de mesa, en buen estado de conservación		5	1
	Salón para visitas o reuniones pequeñas	-1	5	
	Terminaciones superficiales de fácil limpieza		5	
1.1.2 Sanitarios	3 (tres) baños completos	-1	5	1
	paredes de azulejo lavables	-1	5	
	pisos lavables		5	
	Antideslizantes		5	
	Barra de seguridad	-1	5	
1.1.3 Cocina	Cocina con mesada- pileta, equipada, en buen estado de conservación		5	
	Cocina, hornallas suficientes y horno		5	
	Bajo mesada, alacena y despensa		5	
	Piso lavable		5	
	Lavadero con piletón y espacio para lavar		5	
	Utensilios de Limpieza y elementos de higiene		5	
	Local para administrador/sereno Tipo dormitorio, con una cama y baño tipo toillette, con ducha, piso lavable	-1	5	
2. HOTELERIA	Dormitorios, completos en buen estado de conservación	-1	5	1
	Despensa y depósito de alimentos		5	
	Blanquería, suficiente al número de residentes	-1	5	
3.ALIMENTACION	Registro e indicaciones escritos de nutricionista, mensuales	-1	5	
4. ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES Y DE REHABILITACION	1) Explicitación de metas a largo, mediano y corto plazo, así como el detalle pormenorizado de los medios para alcanzarlas en relación a la institución y a cada paciente	-2	5	
	2) Detalle de actividades contextuales y de rehabilitación con registro de concurrencia de los profesionales	-1	5	
	3) Registro escrito de reuniones grupales con familiares y profesionales	-1	5	
5. PERSONAL	Administrador, sereno, terapista ocupacional, dietista, asistente social, personal de mantenimiento a demanda	-1	5	
	Psicólogos	-1	5	1
	Un auxiliar de enfermería		5	

	Un Personal auxiliar		5	1
	Un auxiliar de cocina		5	
6. ACTIVIDADES	Diagramación planificada de actividades, de supervisión, capacitación y docencia del personal institucional, a cargo de profesionales con experiencia en el tema	-1	5	
7. DIRECCION DE LA INSTITUCION	A cargo de médico psiquiatra	-1	5	
		-21	225	10

L.R.S.J.P.

Firma del Director Médico

Firma del Representante Legal

Puntaje Máximo 100% 235

GUIA DE ACREDITACIÓN PARA ESTABLECIMIENTO DE HOSPITAL DE DÍA

- Establecimiento
- Domicilio
- Localidad
- Teléfono
- UGL
- UGP
- E-MAIL

		NO	SI	SUPERA
PLANTA FÍSICA	Funcionamiento: Antigüedad un año	-1	5	1
	Sala de Espera	-1	5	
	Salón de Usos Múltiples mínimo 20 m2	-1	5	1
	Baños diferenciados	-1	5	
	Area Administrativa, con línea telefax	-1	5	
	Cocina o kitchinette		5	
	Sala de Descanso		5	
	Disponibilidad de dos Consultorios	-2	5	1
	Seguridad: matafuegos, detectores de humos, disyuntor diferencial, luz de emergencia, llave térmica	E	5	
	Estado General y Mantenimiento: estado de conservación pisos, paredes y cielorrasos: máximo 20% de deterioro	-2	5	
	Sistema de Calefacción y/o ventilación según corresponda	-1	5	1
	Director médico, psiquiatra, con especialidad mayor a tres años, con recertificación periódica	E	5	
RECURSOS HUMANOS	Director médico carga horaria: 20 hs/semana	-1	5	1
	Psiquiatra especialista, excluido el Director médico 30minutos/paciente./semana	-1	5	1
	Psicólogos con concurrencia institucional acreditada de más de un (1) año. 30 minutos/paciente/semana	-1	5	1
ACTIVIDADES TERAPEUTICAS	Psicoterapia Individual (2 semanales)	-1	5	1
	Psicoterapia Familiar (semanal)	-1	5	1
	Psicoterapia Grupal (2 semanales)	-1	5	1
	Actividades terapéuticas contextuales 2 hs diarias/paciente	-1	5	1
	Terapia ocupacional	-1	5	
	Expresión corporal	-1	5	
	Musicoterapia	-1	5	
	Asamblea		5	
FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN	Auxiliar de enfermería: 1 por turno	-1	5	1
	Servicios Generales, mantenimiento, empleado administrativo		5	
	Rotación del personal 50% con antigüedad mayor a un (1) año	-2	5	1
	Registros: De asistencia del personal		5	
	De afiliados en atención actualizada	-2	5	
	Reunión de Equipo, semanal con registro	-1	5	1
	Supervisión de equipo, semanal con registro	-1	5	
	Planificación semestral de actividades terapéuticas contextuales	-1	5	
	Cronograma semanal de actividades diarias en exhibición	-1	5	
	Menú confeccionado por nutricionista	-1	5	
			165	14

Firma del Director Médico

Firma del Representante Legal

Puntaje máximo 100 % 179

GUIA DE ACREDITACIONE PARA CONSULTORIOS EXTERNOS-CENTRO

DOMICILIO
LOCALIDAD
TELÉFONO
UGL
E-MAIL

	NO	SI	SUPERA
Cuentan con 4 (cuatro) consultorios	-1	5	1
Dimensión mínima de los consultorios: 7.5 mts cuadrados	-1	5	1
Los consultorios cuentan con sistema de ventilación y renovación de aire adecuados	-1	5	
El sistema acústico preserva la privacidad de la relación médico paciente	-1	5	
Dirección Médica responsable reconocido como especialista en psiquiatrría por autoridad competente	E	5	
Equipo de cuatro profesionales como mínimo	-1	5	1
El 80 % de los profesionales acredita título de especialista	-1	5	2
Posee camilla para la asistencia de pacientes hasta su derivación ante eventual descompensación clínica o psiquiátrica	-1	5	
Posee sala de espera con una superficie mínima de doce (12) mts cuadrados	-1	5	1
Posee un servicio sanitario con acceso desde la sala de espera y otro para uso profesional y personal	-1	5	1
Personal administrativo 1(uno)		5	1
Botiquin de medicación para emergencias psiquiaátricas		5	
Personal de limpieza 1(uno)		5	1
Auxiliar de enfermeria 1 (uno)		5	1
Area Administrativa, con línea telefax	-1	5	
Seguridad: matafuegos, detectores de humos, disyuntor diferencial, luz de emergencia, llave térmica	E	5	
	-10	80	10

L.N.S.S.I.P.

.....
Firma del Director Médico

.....
Firma del Representante legal

Puntaje máximo 100 % 90

GUIA DE ACREDITACIÓN CASA DE MEDIO CAMINO
(POBLACIÓN APROXIMADA 20 PERSONAS)

ESTABLECIMIENTO
DOMICILIO
LOCALIDAD
TELÉFONO
UGL
E-MAIL

		NO	SI	SUPERA
RECURSOS FISICOS	Sobre cota de inundación		5	
	A no más de 100 metros del pavimento		5	1
	A no más de 300 metros de medios de transporte		5	1
	En torno con servicios esenciales (asistencial, comercios, abastecimiento)		5	
	Infraestructura de servicios públicos	-1	5	
	Casa de tipo Unifamiliar		5	
	Con independencia		5	
	No propiedad horizontal		5	1
	Acceso a nivel, vereda o escalera máximo de 20 escalones, hasta planta baja y un piso		5	1
	Edificación según código local para dimensiones de locales, iluminación y ventilación	-1	5	
	Instalaciones reglamentarias: gas; electricidad con disyuntor diferencial; sanitaria con agua caliente con calefacción o termotanque	-1	5	
	Area Administrativa, con línea telefax	-1	5	
Locales	Habitaciones para dos o tres camas con equipamiento	-1	5	1
	Terminaciones superficiales de fácil limpieza		5	
	Acceso a habitaciones cubierto	-1	5	
Areas Comunes	Comedor, equipado (mesas, sillas) en buen estado de conservación		5	
	Lugar de estar equipado: sillas y sillones, TV, radio, juegos de mesa		5	1
	Terminaciones superficiales de fácil limpieza		5	
Sanitarios	3 (tres) baños completos	-1	5	1
	Paredes de azulejo lavables	-1	5	
	Pisos lavables		5	
	Antideslizantes		5	
	Barra de seguridad	-1	5	

Cocina	Cocina con mesada- pileta. Equipada en buen estado de conservación		5	
	Cocina hornallas y horno		5	
	Bajo mesada, alacena y despensa		5	
	Piso lavable		5	
	Lavadero con piletón y espacio para lavar		5	
	Utensilios de Limpieza y elementos de higiene		5	
Local para administrador/ sereno	Tipo dormitorio, con una cama con baño tipo toillette, con ducha, piso lavable	-1	5	
HOTELERIA	Dormitorios, completos en buen estado de conservación	-1	5	
	Despensa		5	
ALIMENTACION	Registro e indicaciones escritos de nutricionista, mensual	-1	5	
ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES Y DE REHABILITACION	Explicitación de metas a largo, mediano y corto plazo, así como el detalle pormenorizado de los medios para alcanzarlas en relación a la instituciòn y cada paciente	-2	5	1
	Detalle de actividades contextuales y de rehabilitación con registro de concurrencia de los profesionales	-2	5	
	Registro escrito de reuniones grupales con familiares y profesionales	-1	5	
PERSONAL	Administrador, sereno, terapista ocupacional, dietista, asistente social, personal de mantenimeinto a demanda.	-1	5	
ACTIVIDADES	Diagramación planificada de actividades, de supervisión, capacitación docencia del personal institucional, a cargo de profesionales con experiencia en el tema	-1	5	
DIRECCION DE LA INSTITUCION	A cargo de médico psiquiatra	-1	5	
			195	8

I.N.S.S.J.P.

....

Firma del Director médico Firma del Representante Legal

PUNTAJE máximo 100 % 203

ANEXO III

INFORME DE DISTRIBUCIÓN DE FONDOS DE LA RED

El CVI deberá proporcionar mensualmente, con carácter de declaración jurada, los mecanismos empleados en la gestión y qué factores de ponderación utiliza para la distribución de la cápita entre los distintos rubros. Dicha información deberá ser suscripta por el /los integrantes del CVI y el Representante Legal de la RED PRESTACIONAL, con dos (2) copias con el soporte documental y/o informático que EL INSTITUTO determine.

NIVEL I, II y III

Informe de Distribución de Fondos

El PRESTADOR DE I, II o III NIVEL deberá proporcionar mensualmente, con carácter de declaración jurada, los mecanismos empleados en la gestión y qué factores de ponderación utiliza para la distribución de la cápita entre los distintos rubros. Dicha información deberá ser suscripta por el Representante Legal del PRESTADOR DE I, II o III NIVEL, con dos (2) copias con el soporte documental y/o informático que el INSTITUTO determine.