



NACIONAL



**RESOLUCIÓN 266/2014**  
**SECRETARÍA DE POLÍTICAS INTEGRALES SOBRE DROGAS DE LA NACIÓN**  
**ARGENTINA (SEDRONAR)**

Apruébese el PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCION, ASISTENCIA E INTEGRACION DE PERSONAS QUE PRESENTAN UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS.

Del: 26/6/2014; Boletín Oficial 19/08/2014.

VISTO las Leyes Nacionales N° [23.737](#), [26.657](#), [26.682](#), 26.579, [26.529](#) y [26.934](#), los Decretos N° [623/1996](#), [603/2013](#), 48/2014 y 518/2014, la Resolución Conjunta N° 153 SEDRONAR y N° [361](#) del entonces M.S. y A.S. de fecha 11 de junio de 1997 y las Resoluciones SEDRONAR N° 885/01, N° 815/11 y N° 729/02.

CONSIDERANDO:

Que el Decreto N° 48/2014 establece los objetivos primordiales de esta Secretaría de Estado, en cuanto al cumplimiento de sus funciones en materia de Abordaje Territorial Integral para la prevención, capacitación y asistencia de las adicciones.

Que en virtud del decreto citado en el párrafo anterior, para el cumplimiento de su principal objetivo, esta Secretaría tiene que ejecutar políticas de Abordaje Territorial Integral para la prevención, capacitación y asistencia, por tal razón resulta necesario diseñar nuevas líneas de acción a los fines de multiplicar las herramientas para la inclusión social, contención, prevención y tratamiento de las personas con consumos adictivos de sustancias, con un fuerte compromiso y participación activa de los actores responsables de la temática a nivel nacional, provincial y local.

Que el Decreto N° 518/2014 aprobatorio de la estructura organizativa de las aperturas inferiores, establece los mecanismos, programas y dependencias para la consecución de las misiones y funciones delineadas por el Decreto N° 48/2014.

Que por la Resolución de SEDRONAR N° 885/01 aludida en el VISTO, se aprobó el “Programa de Atención a Personas con Dependencia a las Drogas” que preveía el funcionamiento del sistema de derivaciones y el otorgamiento de subsidios asistenciales por parte del Organismo.

Que dicha normativa redefinió y amplió las normas de funcionamiento y requisitos del Registro de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales previsto por la ley [23.737](#) e instrumentado a través de la Resolución Conjunta N° 153 SEDRONAR y N° [361](#) del entonces M.S. y A.S.

Que la Resolución 815/11 aprobó el “Programa de Atención a Personas con Dependencia a Drogas” en el ámbito del sector público provincial.

Que por la Resolución SEDRONAR N° 729/2002 se estableció, conforme los criterios y estándares de calidad prestacional establecidos por la aludida normativa conjunta en referencia a la OMS, los instrumentos para la supervisión de los establecimientos asistenciales en cuestión.

Que el consumo problemático de sustancias se ha complejizado y se ha acrecentado la demanda de tratamientos terapéuticos, lo que exige adecuar la normativa y ampliar sus alcances para propender a un certero relevamiento de los recursos obrantes en el territorio para, de esta manera, posibilitar su articulación y garantizar el efectivo acceso a la atención y asistencia de las personas que padecen esta problemática.

Que las Casas de Atención y acompañamiento Comunitario constituyen un actor fundamental y una herramienta importante para la atención y contención de los sujetos en las zonas más vulnerables y desprotegidas, por lo que deviene en necesario alcanzar niveles óptimos de articulación y promoción de los mismos por parte de este Organismo.

Que según los datos relevados y la considerable demanda advertida, resulta menester propiciar el acceso universal por parte de las poblaciones más desventajadas a los recursos terapéuticos de distinta complejidad y variantes existentes.

Que la participación de organismos gubernamentales y no gubernamentales en la recuperación de las personas con consumo problemático de sustancias se inscribe en los lineamientos de las políticas nacionales y las recomendaciones de los organismos internacionales especializados en la materia.

Que la Ley N° [23.737](#) establece en su artículo 43 que el Estado Nacional asistirá económicamente a las provincias que cuenten o contaren en el futuro con centros públicos de recuperación de los adictos a los estupefacientes.

Que el Decreto N° [623/1996](#) establece que competencia corresponde a esta Secretaría de Estado en concordancia con el Plan Federal que la misma diseña y ejecuta.

Que esta Secretaría de Estado en su rol de programador de políticas públicas en consumo problemático de sustancias debe procurar una respuesta integral tanto desde la colaboración y coordinación con el sector Privado, como a través de lo Público.

Que resulta menester para la consecución de tales objetivos, que las Instituciones constituidas como prestadoras con convenio con esta SEDRONAR, se obliguen a la admisión de personas derivadas por el Centro de Consultas y Orientación.

Que el consumo problemático de sustancias debe interpretarse como una problemática multidimensional y fuertemente asociada a la exclusión y vulnerabilidad social, para su abordaje debe tenerse exclusivamente en cuenta las nociones incorporadas por la Ley Nacional N° [26.934](#) aprobatoria del Plan IACOP (Plan Integral para el abordaje de Consumos Problemáticos).

Que a los fines de corresponder con los postulados de esta novedosa legislación, resulta menester adecuar los mecanismos y procedimientos internos para la procuración de un abordaje integral para los consumos problemáticos de acuerdo a las pautas establecidas, e intensificar las políticas de inclusión y respuesta.

Que además, el referido Plan prevé la creación de un Registro Permanente de Establecimientos asistenciales, debiendo adecuar su funcionamiento al Registro obrante en esta SEDRONAR e incrementar los alcances del mismo.

Que en cuanto a ello, es requerido sumar recursos institucionales que propendan a dar respuesta en las comunidades más vulnerables a las diversas contingencias producidas por esas situaciones desde una perspectiva de inclusión social y de la reducción de daños.

Que la Ley Nacional de Salud Mental N° [26.657](#) establece un marco general para las políticas de salud mental en todo el Territorio Nacional basado en un enfoque de derechos.

Que el art. 4° de dicha ley incluye como parte integrante de las políticas de salud mental la problemática de las adicciones.

Que en mérito de la normativa aplicable (Art. 7 inc. d) de la Ley de Salud Mental) la inserción socio laboral resulta un recurso terapéutico fundamental para el abordaje e inclusión de las personas con consumo adictivo de sustancias, que se deberá sostener en el ámbito comunitario del asistido (Conf. Art. 30 Ley N° [26.657](#)) por lo que deviene necesario que se adecuen los parámetros y dispositivos obrantes para garantizar su implementación desde el inicio de las intervenciones de conformidad con los términos dispuestos en la citada norma.

Que en la referida norma estipula el derecho por parte de las personas asistidas a recibir una justa compensación por su tarea en caso de participar de tareas comunitarias o laborterapia, resultando necesario proveer de mecanismos para garantizar y efectivizar este derecho.

Que de acuerdo al Art. 7° inc. d) de la referida normativa (Ley de Salud Mental) la integración y acompañamiento familiar es concebido como un derecho de la persona asistida, debiéndose poner especial hincapié en su procuración y fomentación desde el

inicio hasta la finalización de todo proceso terapéutico.

Que la sanción de la Ley Nacional N° 26.579 (de Mayoría de Edad) y N° [26.061](#) de Protección integral de los Derechos del Niño y consecuente modificación del Código Civil Nacional, y la sanción de la Ley N° [26.682](#) (Ley Regulatoria de la Medicina Prepaga) amerita una redefinición de los requisitos de acceso al Programa de Subsidios estipulados en la Resolución SEDRONAR 885/01.

Que a fin de prevenir posibles irregularidades e incumplimientos por parte de las organizaciones prestadoras, y ante la ausencia de criterios objetivos para la sanción de Instituciones y el silencio de la normativa vigente en cuanto a los procedimientos administrativos a efectuar al respecto, se estima la necesidad de reglamentar y de operativizar las herramientas sancionatorias enunciadas hasta el momento por la Resolución N° 729/02.

Que en rigor de lo enunciado, también es de vital importancia el rediseño de los instrumentos actuales, para su posterior adecuación a los nuevos criterios, estándares y las nuevas políticas públicas en la materia promovidas por esta SEDRONAR.

Que en este sentido, es menester la incorporación de elementos informáticos para una gestión más organizada y extracción de datos sistematizada, cuestión que deviene necesaria atento a los grandes avances en la materia y la dificultosa circulación de información evidenciada.

Que por el Artículo 101 del Decreto N° 1344/07 ha dado la intervención de su competencia a la Unidad de Auditoría Interna.

Que la DIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta en el ejercicio de sus facultades conferidas por los Decretos Nros. 2013/13, 48/2014 y 518/14.

Por ello,

El Secretario de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación resuelve:

Artículo 1°.- Apruébese el PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCION, ASISTENCIA E INTEGRACION DE PERSONAS QUE PRESENTAN UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS que como ANEXO I forman parte integral de la presente.

Art. 2°.- Los Instrumentos para hacer efectivo los términos y alcances del PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCION, ASISTENCIA E INTEGRACION DE PERSONAS QUE PRESENTAN UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS serán desarrollados con posterioridad a la presente y en consonancia a la normativa legal vigente, aprobados y oficializados por acto administrativo posterior, por lo tanto, en forma transitoria, seguirán siendo utilizados los implementados al día de la fecha.

Art. 3°.- Apruébese el Programa de Subsidios a CASAS DE ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO COMUNITARIO que como ANEXOS II, II-A (Convenio de Adhesión) y II-B (Formulario de Categorización) forman parte de la presente.-

Art. 4°.- Apruébese el marco normativo del REGISTRO NACIONAL Y PERMANENTE DE EFECTORES ASISTENCIALES, que como ANEXOS III y III-A (Convenio de Adhesión) forman parte integrante de la presente resolución.

Art. 5°.- Apruébese el marco y encuadre normativo del AREA DE AUDITORIA DE INSTITUCIONES PRESTADORAS de SEDRONAR, que como ANEXO IV, forma parte de la presente.

Art. 6°.- Los Instrumentos para hacer efectivo los términos y alcances del marco regulatorio del Area de Auditoría de Instituciones Prestadoras serán desarrollados con posterioridad a la presente y en consonancia a la normativa legal vigente, aprobados y oficializados por acto administrativo posterior, por lo tanto, en forma transitoria, seguirán siendo utilizados los implementados al día de la fecha.

Art. 7°.- Apruébese la normativa aplicable al Régimen sancionatorio en el registro de

organismos gubernamentales y no gubernamentales, la que como ANEXO V forman parte integrante de la presente resolución.

Art. 8°.- Apruébese EL MARCO REGULATORIO DEL PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCION, ASISTENCIA E INTEGRACION DE PERSONAS QUE PRESENTAN UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS EN EL AMBITO DEL SECTOR PUBLICO que como ANEXOS VI, VI-A (Selección de Organismos Gubernamentales) y VI-B (Convenio de Adhesión), forman parte integral de la presente.

Art. 9°.- La ejecución, cumplimiento y control de la presente, en materia de asistencia, estará a cargo de la Dirección Nacional de Asistencia y Reinserción Social por Adicciones.

Art. 10.- Deróguense las Resoluciones SEDRONAR N° 885/01, N° 729/02 y N° 815/2011, y cualquier otra resolución o disposición atinente a la materia reglada en la parte que se oponga a la presente, con la salvedad de lo expuesto en el Artículo 5° de la presente.

Art. 11.- Regístrese, comuníquese, publíquese y cumplido archívese.

Juan Carlos Molina, Secretario de Estado, SE.DRO.NAR., Presidencia de la Nación.

## ANEXO I

### PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCION, ASISTENCIA E INTEGRACION DE PERSONAS QUE PRESENTAN UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS

#### Fundamentos

Tradicionalmente en nuestro país, el consumo problemático, especialmente el relativo a sustancias ilegales, ha sido concebido como peligroso, y en consecuencia como una problemática que debe ser perseguida y combatida por la políticas y los dispositivos criminales.

Pero el crecimiento y la complejidad de los problemas sociales, económicos y sanitarios asociados al consumo abusivo y adictivo de sustancias comenzaron a mostrar las falencias de ese tipo de abordajes, cuyos efectos más inmediatos fueron la marginalización, la criminalización la estigmatización y la exclusión social de las personas que padecen el consumo.

En tanto problemática compleja, con fuertes determinaciones históricas, socioeconómicas, culturales y psicológicas, el consumo de sustancias ha ido adquiriendo relevancia en la agenda pública. La respuesta del Estado en la materia se ha orientado en la última década, a la adecuación de sus políticas y modalidades de abordaje al paradigma de los derechos humanos, de acuerdo a lo propuesto en la normativa internacional, constitucional y las más recientes leyes sustantivas.

La mencionada adecuación exige la articulación de políticas y dispositivos multiagenciales, y el compromiso de diferentes actores sociales con el objetivo de concretar una atención y asistencia integrales, que respete la condición de sujetos de derecho de las personas con consumo problemático de sustancias mediante prácticas reconocidas y supervisadas.

La SEDRONAR, como organismo rector en la materia y en cumplimiento del principio universal de igualdad de oportunidades, brinda la posibilidad de que las personas que padecen consumos abusivos o adictivos puedan obtener una respuesta adecuada y oportuna, que garantice su inclusión social y el desarrollo de proyectos de vida ciudadanos.

Para cumplir tal fin, implementa el Programa Subsidios Individuales, que financia proyectos terapéuticos con modalidades de abordaje diversas en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales especializadas en la materia, debidamente habilitados e inscriptos en el Area de Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales a su cargo. El subsidio está destinado a personas de escasos recursos económicos y sin esquema de protección propia y a personas alcanzadas por medidas judiciales, en cumplimiento de la legislación vigente.

La prestación contempla el monitoreo permanente del proyecto terapéutico con el objetivo de corroborar el cumplimiento de las diferentes etapas del mismo por parte de las personas solicitantes y el funcionamiento de las organizaciones seleccionadas, tanto en lo relativo a la calidad de la prestación asistencial como con respecto al trato digno y respetuoso de los usuarios.

Como parte de la respuesta integral a la demanda recibida, la Secretaría también ofrece servicios de orientación y derivación de situaciones singulares a través del Centro de Consultas y Orientación (CEDECOR), el Area de Evaluación de casos provenientes del interior del país dependiente de dicho centro (CEDECOR Interior), y del Servicio de Orientación Telefónica (0-800)/141.

En todas sus prestaciones la Secretaría privilegiará modalidades de abordaje de acompañamiento en territorio y ambulatorias, incorporando a la familia y al medio donde se desarrolla la persona, y considerará la internación en establecimientos como una medida restrictiva que sólo debe aplicarse como último recurso terapéutico. A la vez que concebirá todo tratamiento en el marco de un proyecto terapéutico más amplio, que debe contemplar indefectiblemente entre sus etapas, la inclusión laboral y social de las personas.

#### Objetivos Generales

- Garantizar el acceso a la atención, asistencia e integración de las personas en situaciones de vulnerabilidad social y vital asociada al consumo problemático de sustancias en todo el territorio nacional en los términos del Plan IACOP.
- Constituir un marco teórico operativo para la concreción de los parámetros propuestos en la Ley de Salud Mental (conf. Arts. 4, 7, 8 y concordantes).
- Dar respuesta a la creciente demanda a nivel nacional de tratamientos especializados a personas que presenten los requisitos supra enunciados constituyéndose la SEDRONAR un actor fundamental de referencia para el abordaje integral de los consumos problemáticos.
- Propender a un relevamiento nacional de los recursos obrantes en todo el territorio de nuestro país con el objeto de corresponder con la exigencia de un Registro Permanente Nacional de los Establecimientos que ofrecen servicios para la atención y asistencia del consumo problemático de sustancias (conf. Art. 13 del Plan IACOP).

#### Objetivos Específicos

- Dar respuesta a la demanda de servicios y abordajes especializados para la concreción de los proyectos terapéuticos de las personas que presenten los requisitos arriba enunciados en todo el país.
- Articular acciones con otras agencias del Estado Nacional y de los distintos niveles jurisdiccionales (provincial y municipal) para promover la inclusión social de las personas con consumo problemático de sustancias.
- Desarrollar un sistema de selección y actualización continua de información sobre las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales inscriptas en el Area de Registro de Instituciones de la Secretaría, de manera de conocer las características de los recursos territoriales existentes y lograr la atención y asistencia oportuna de las personas con consumo problemático de sustancias en todo el país.
- Asegurar el correcto funcionamiento del circuito técnico administrativo de los subsidios otorgados por la Secretaría, propendiendo a la consolidación de un sistema ágil, eficaz y transparente para su adjudicación, supervisión, pago y rendición.
- Implementar un sistema de monitoreo y evaluación permanente de las organizaciones conveniadas con la Secretaría y de la situación de las personas solicitantes de subsidios, de manera de ponderar el grado de concreción de los proyectos terapéuticos acordados y la calidad y eficacia de las prestaciones brindadas.

#### Componentes

##### I. Subsidio Personal

##### II. Selección de Instituciones prestadoras

##### III. SUBSIDIO PERSONAL

##### Población Destinataria:

Para determinar el acceso de las personas solicitantes al subsidio personal se considerarán los siguientes criterios:

- a) Grado de dependencia de sustancias psicoactivas
- b) Situación de vulnerabilidad social y vital

El primer criterio está basado en la evaluación de la autonomía que posee la persona con respecto a la sustancia de consumo y a los efectos de este último sobre su salud, teniendo en cuenta el tipo de producto, las características psicológicas de la persona, la existencia de

comorbilidad psiquiátrica, la frecuencia del consumo y la vía de administración de la sustancia; y si su comportamiento pone en peligro su integridad y/o la de terceras personas. El segundo criterio toma en cuenta variables sanitarias, socioeconómicas, legales, familiares, de entorno y contención.

Ambos criterios se indagan a través del instrumento denominado Ficha Psicosocial que concluye con una propuesta de derivación institucional acordada y los compromisos correspondientes por parte de la persona solicitante del subsidio y sus familiares/referentes. Para acceder al subsidio, la persona solicitante deberá reunir los siguientes requisitos:

- Ser un sujeto de derechos que presente un consumo problemático de sustancias psicoactivas.
- Carecer de obra social y/u otro tipo de cobertura que por sus características resulten incompatibles con el subsidio acordado.
- Tener escasos recursos económicos y no contar con un grupo familiar que pueda afrontar el gasto de un tratamiento adecuado a su situación singular.

También serán admitidas las personas con derivación judicial sometidas a medida de seguridad curativa (Ley N° 23.737) y con causas del Fuero Civil y Penal que reúnan los requisitos mencionados, y en las que el Juzgado interviniente haya dispuesto el accionar de esta Secretaría.

De las Instituciones Prestadoras

A los fines de garantizar los objetivos enmarcados en el presente ANEXO, la SEDRONAR contará con una red de instituciones prestadoras de servicios de atención y asistenciales que una vez inscriptas en el Área de Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales suscribirán un convenio con la Secretaría.

La inscripción en dicho registro y la suscripción del correspondiente ANEXO III-A se regirán según lo estipulado en el ANEXO III de la presente, pudiendo enrolarse tanto Organizaciones Gubernamentales como No Gubernamentales.

Modalidades de Atención y Asistencia:

Los Niveles y Categorías de atención y asistencia reconocidos por la SEDRONAR serán los previstos por la Resolución Conjunta 361/97 MS y AS y 153/97 de SEDRONAR, y establecidos internamente en virtud de la complejidad de atención y asistencia ofrecidas.

**NIVEL I: Modalidad Ambulatoria Consultorios Externos:** Son las prestaciones brindadas por dispositivos no residenciales que realizan la recepción de la demanda, el diagnóstico, la orientación y el tratamiento interdisciplinario de las personas con consumo problemático de sustancias (incluye tratamiento de psicoterapia -individual, familiar y/o grupal-, tratamiento psicofarmacológico, y otras actividades según el programa terapéutico específico).

El presente Nivel se operativiza a través de la presente, toda vez que se encontraba previsto en la Resolución Conjunta 361/97 del MS y AS y 153/97 SEDRONAR, pero no se efectivizó hasta la fecha.

Corresponde a este nivel la Categoría E.

**Carga horaria:** se establece un mínimo de prestación conformada por una sesión de terapia individual por semana, una sesión de terapia grupal por semana, un espacio de abordaje de la situación familiar por semana, lo que suma un total de carga horaria semanal de entre 3 y 5 horas.

**NIVEL II: Modalidad Ambulatoria Centro de día y Centro de noche:** Es toda aquella prestación de atención y asistencia que se presta en dispositivos residenciales que se caracteriza por las siguientes condiciones:

**Centro de día:** la carga horaria diurna de estos dispositivos será de 20 horas semanales para el caso de la media jornada, y de 40 horas semanales para la jornada completa.

**Centro de noche:** Es la prestación nocturna que se brinda en la institución tratante con la posibilidad de pernoctar en la misma, de manera de favorecer la inclusión socio laboral del usuario para su posterior egreso de la institución. Su carga horaria será de 9 a 12 horas diarias, de acuerdo a los requerimientos que plantee la actividad desarrollada por el usuario.

Corresponde a este nivel la Categoría D.

**NIVEL III: Atención en Internación:** Es la prestación de atención y asistencia que se brinda en forma prolongada en dispositivos residenciales (clínicas, comunidades terapéuticas,

hospitales, otros).

Clínica Psiquiátrica (Comorbilidad psiquiátrica - Desintoxicación-Internación en crisis) = Categoría A.

Comunidad Terapéutica con guardia profesional y control psiquiátrico personalizado, que puede recibir pacientes duales= Categoría B.

Comunidad Terapéutica Residencial = Categoría C.

Categorización SEDRONAR:

En cuanto a ello se tendrá en consideración lo previsto por la normativa interna vigente, receptado en la presente y hasta tanto se confeccionen y se oficialicen los instrumentos de categorización con la consecuente adecuación de los estándares de calidad a la legislación vigente.

Características del Subsidio:

Se trata de una prestación económica denominada Subsidio Personal que consiste en una suma de dinero no reintegrable que se otorga a las personas con consumo problemático de sustancias de bajos recursos económicos y sin cobertura asistencial para el pago del arancel total, o parcial, de una prestación en los Niveles I, II y III, que se liquidará en forma mensual.

Términos del Subsidio:

La duración del subsidio para solventar las prestaciones en los Niveles I, II y III en ningún caso superará el término de 365 días, en el término de los cuales se deben completar las distintas etapas del proyecto terapéutico.

Ante casos de abandono del tratamiento se podrá renovar la prestación por el término de los días no utilizados hasta completar el año.

En caso de que resulte necesario extender el plazo de tratamiento, y con la correspondiente evaluación técnica del mismo, el Secretario de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha Contra el Narcotráfico podrá, en forma excepcional, prorrogar el subsidio.

Monto del Subsidio:

El Subsidio Personal para la atención y asistencia en los Niveles I, II y III podrá otorgarse en forma total o parcial. En este último caso, el monto del subsidio se fijará de acuerdo con la situación socioeconómica del solicitante, no pudiendo resultar inferior al 50% del monto mensual establecido por Resolución del Secretario de Estado, y con la periodicidad que la situación requiera.

Pago del Subsidio:

La Secretaría liquidará las prestaciones a mes vencido y conforme la normativa vigente expedida por la AFIP. A tales efectos el prestador remitirá del 1 al 10 día hábil de cada mes:

1. Planilla en original y fotocopia en la que se consignarán los siguientes datos: a) apellido y nombres de la persona subsidiada, b) número de legajo, c) fecha de ingreso y egreso (en caso de corresponder), d) importe y número de factura correspondiente.

2. Factura con: a) firma y sello del representante legal de la prestadora b) número del legajo personal c) detalle de período de prestación y de la modalidad de atención. La factura se deberá presentar sin borrón ni tachaduras; en caso de estar enmendada debe salvarse con aclaración de firma y sello correspondiente. Dicha Factura podrá contener los datos de rendición de más de una persona acreedora de subsidio, respetando la legibilidad y los requisitos antes citados.

3. Presentación del Anexo Evolutivo Trimestral.

4. Providencia de conformidad respecto a las facturas presentadas, expedida por el Director Nacional de Asistencia y Reinserción Social por Adicciones para la habilitación del pago.

Pago del Subsidio en las distintas Categorías de atención y asistenciales:

Atento a lo precedentemente expuesto, cada Institución será debidamente supervisada y categorizada con la nomenclatura SEDRONAR vigente.

El encuadre de una Institución en alguna de las categorías no implica que la organización registrada no pueda facturar prestaciones inherentes a otra de las categorías toda vez que los requisitos y prestaciones que debe cumplir en la primera categoría cubran los de la segunda. Así por ejemplo, una Clínica psiquiátrica (Categoría A) comprende los requisitos exigidos a

una Comunidad Terapéutica con guardia profesional y control psiquiátrico (Categoría B), y en consecuencia, podría facturar prestaciones correspondientes a esta última categoría.

No obstante, esto no es transitivo a las organizaciones categorizadas como C, que por sus particularidades y la población asistida no pueden compartir los espacios terapéuticos con la población asistida por las instituciones A y B.

Los alcances de la presente disposición tendrán efecto cuando se consigne en términos claros y precisos la Categoría asistencial en que se realiza la prestación (A, B, C, D o E) y la organización cuente con la debida autorización para dicha prestación por parte del CEDECOR.

#### Recepción de Documentación:

La documentación correspondiente a la rendición de los servicios prestados será recepcionada únicamente por el Area de Administración de Subsidios Individuales.

La documentación que se presente con posterioridad al día 10° hábil del mes no será incorporada al proceso de liquidación correspondiente a ese mes. En este caso se incorporará, procesará y liquidará conjuntamente con la ingresada del 1 al 10 día hábil del mes en el cual la institución haya cumplimentando los requisitos.

Cuando se produzca el alta del usuario o bien cambios en la modalidad de prestaciones que el mismo recibe, el CEDECOR remitirá a las instituciones prestadoras una Orden de Subsidio Personal, que deberá ser presentado debidamente conformado entre el 1° y el 10° día hábil del mes.

El Informe Evolutivo Trimestral deberá ser recepcionado por el Area de Auditoría de Instituciones, que mediante la correspondiente articulación con el Area de Subsidios, emitirá la confirmación de recepción de dicho instrumento. Dicha confirmación junto con la presentación de la respectiva factura (su análisis de las formalidades intrínsecas y extrínsecas) autorizarán el pago de los servicios prestados en relación a la persona subsidiada.

#### Sanciones:

La falta de cumplimiento de alguno de los requisitos estipulados en la presente norma, dará lugar a las siguientes sanciones: apercibimiento, suspensión o baja. Dichas sanciones serán aplicadas teniendo en cuenta la gravedad del incumplimiento observado y lo rezado al respecto por el Régimen de Sanciones Administrativas obrante en el Anexo V de la presente. En caso de disponerse la baja de instituciones prestadoras de la SEDRONAR, se deberá enviar la respectiva notificación al Area de Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales, quien asentará la sanción impuesta.

#### Metodología:

Otorgamiento del Subsidio Personal: la persona solicitante del subsidio deberá presentar en el CEDECOR de la Secretaría la siguiente documentación:

- a) Completar y firmar los Anexos correspondientes, los cuales tendrán carácter de declaración jurada.
- b) Documento nacional de identidad y fotocopia del mismo.
- c) Certificación Negativa expedida por ANSES o Superintendencia de Servicios de Salud, en la cual consten la carencia de cobertura médica y/o social.
- d) Informe médico clínico, psiquiátrico, psicológico y social del solicitante, si los hubiere en caso de que la persona subsidiada presentare alguna intervención reciente (si los hubiere).

El CEDECOR procederá a completar la Ficha Psicosocial en formato digital a partir de:

1. Análisis de la documentación arriba mencionada.
2. Entrevistas individuales y familiares.
3. Análisis de informes médico clínico, psiquiátrico, psicológico y social del solicitante, en caso de presentarse y ser recientes.
4. Consultas a profesionales, referentes y/o instituciones que tengan o hayan tenido relación con el solicitante.

Con base en la información obtenida, el CEDECOR realizará una primera aproximación diagnóstica de carácter interdisciplinario y realizará la derivación a la Institución que considere acorde a la situación singular de la persona solicitante.



#### Ficha Psicosocial:

La Ficha Psicosocial deberá ser completada digitalmente bajo las condiciones y criterios informáticos que permitan su conservación, su resguardo y garanticen el derecho a la privacidad de la persona solicitante, en efectivo cumplimiento del secreto profesional.

Las Fichas Psicosociales se archivarán en formato digital en un Sistema Informático elaborado para tales efectos, encontrándose accesibles para su extracto y con diferentes niveles de seguridad para el acceso, de modo de garantizar las condiciones antes expuestas.

Dicha prescripción no correrá para las solicitudes provenientes del interior del país que se presenten ante el CEDECOR INTERIOR, que deberá remitir el formulario de la Ficha Psicosocial.

El equipo del Centro de Consultas y Orientación Interior, integrado por profesionales del servicio de atención a personas, seleccionará el servicio asistencial y la modalidad de atención que considere más adecuada de la nómina de instituciones prestadoras y procederá a derivar al solicitante completando la ficha psicosocial.

#### Cedecor Interior

El Area de Interior del Centro de Consultas y Orientación se encuentra orientada a la recepción, análisis y derivación de los casos de personas con consumo problemático de sustancias en las jurisdicciones fuera de la región AMBA (Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires)

En los casos que el solicitante resida en el interior del país se requerirá que su evaluación y derivación sea efectuada por los organismos gubernamentales provinciales o municipales, a instancias de la autoridad que posee representación en el COFEDRO o en donde se encuentren en operación los dispositivos de Centros de Consultas y Orientación.

Sin perjuicio de la evaluación y diagnóstico realizado por los actores antes indicados, toda solicitud de cobertura y subsidio por cuenta de SEDRONAR deberá ser diligencia por ante la antedicha dependencia.

Del mismo modo, una vez que el CEDECOR de la SEDRONAR haya realizado el diagnóstico presuntivo inicial, en base a las constancias e informes remitidos por los actores indicados, y decidido la derivación se procederá a:

1. Acordar con el solicitante y su familia o referente las condiciones de la prestación de la institución y los derechos y deberes que les conciernen.
2. Cumplimentar el Compromiso de Tratamiento especificando que el solicitante puede ser derivado a otra institución prestadora, de acuerdo a los resultados de la evaluación que se le realice.
3. Derivar al solicitante por medio de la Nota de derivación.

La institución prestadora comunicará al Area de Subsidios a Personas el ingreso del solicitante. Dicha Area procederá a completar la Orden del Subsidio Personal y conformar un legajo personal.

Este procedimiento deberá repetirse en todos los casos en que produzcan cambios en la modalidad de atención y asistencia de la persona solicitante, o en caso de que se prolongue la prestación económica más allá de los 365 días por trámite de excepción.

#### Conformación del equipo profesional del CEDECOR

El equipo profesional que tendrá a cargo la evaluación interdisciplinaria de la situación personal y familiar de la persona solicitante para arribar a un primer diagnóstico y sugerir una derivación institucional adecuada se ajustará a lo rezado por los Arts. 8, 13, 15, 20 inc. A) de la Ley Nacional N° 26.657.

Asimismo, su proceder atenderá los recaudos sentados por la citada norma en el CAPITULO VII.

#### Ingreso del Solicitante:

Al ingresar en la institución en la que efectivizará su proyecto terapéutico, la persona solicitante del subsidio firmará el reglamento interno y el Compromiso de tratamiento

La institución prestadora deberá enviar al Area de Auditoría de Instituciones el Informe Inicial dentro de los 7 días hábiles de producido el ingreso del solicitante.

El primer Informe Evolutivo Trimestral deberá remitirse dentro de los 90 días corridos del ingreso del solicitante, o período mayor a 7 días en caso de no llegar a los 3 meses de

tratamiento, y los sucesivos por períodos trimestrales.

Una vez producido el egreso de la persona (por considerarse ya cumplido el proyecto, concluida una etapa del mismo o por abandono), la institución prestadora deberá confeccionar y elevar un Informe Final en un plazo no mayor de 30 días, que será incorporado al legajo del paciente.

Anexos:

Hasta tanto se corresponda con la confección de nuevos instrumentos y ANEXOS, quedarán vigentes los establecidos por la Resolución SEDRONAR N° 885/01 y 729/02.

Seguimiento del Proyecto terapéutico:

El monitoreo y supervisión del proyecto terapéutico de la persona que recibe el subsidio estará a cargo del equipo de profesionales del Área de Auditoría de Instituciones, con dependencia administrativa de la Dirección Nacional de Asistencia y Reinserción Social por Adicciones.

Dado que la concreción de las diferentes etapas del proyecto depende del compromiso de la persona afectada pero también de las condiciones e intervenciones institucionales, dicho equipo también realizará su supervisión.

Para tales efectos, el equipo en su conjunto o los profesionales que lo componen en forma individual, realizarán inspecciones con una periodicidad semestral, sin perjuicio de que por exigencias de servicio se establezcan un mayor número de visitas en ese período de tiempo, o ante alguna situación de necesidad no preestablecida, o bien cuando la institución prestadora lo solicite.

Para realizar una correcta evaluación de la situación deberán realizarse:

- 1- Entrevista a la persona solicitante del subsidio
- 2- Revisión de su legajo, historia clínica y/o personal
- 3- Entrevista con los profesionales de la institución prestadora
- 4- Entrevista con algún familiar o referente del solicitante (opcional)

A partir de la información obtenida se elaborará un informe que especifique el grado de concreción y la evolución del proyecto terapéutico inicialmente acordado entre la SEDRONAR, la institución y el usuario, y que transmita claramente la opinión de este último sobre la marcha del proyecto y la calidad de la atención y asistencia recibidas. Dicho informe se incorporará al legajo del beneficiario.

En caso de que como producto de ese seguimiento surgiera una observación sobre alguna anomalía relacionada con la institución, irregularidad en la prestación o algún hecho significativo, se consignará en el apartado observaciones y se enviará la notificación al Área de Auditoría de Instituciones en un plazo no menor a CINCO (5) días hábiles para que dicha Área realice la auditoría pertinente.

## II. SELECCION DE INSTITUCIONES PRESTADORAS PARA LA DERIVACION DE PERSONAS SOLICITANTES DEL SUBSIDIO PERSONAL

Las Organizaciones no gubernamentales que deseen ser prestadoras del PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCION, ASISTENCIA E INTEGRACION DE PERSONAS QUE PRESENTAN UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS deberán encontrarse inscriptas en el Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales de la SEDRONAR, habiendo cumplimentado los requisitos para tal efecto.

La selección estará a cargo de un equipo interdisciplinario de profesionales y técnicos pertenecientes a las diferentes áreas que conjuga el conocimiento de las diferentes concepciones que sustentan el abordaje terapéutico de las instituciones en relación con la complejidad de los consumos problemáticos de sustancias, y experiencia clínica. A esta tarea también podrán sumarse profesionales de otras áreas de la Secretaría que por su especialidad pudieran aportar opinión sobre otros aspectos institucionales.

La selección de las organizaciones prestadoras se realizará en base al criterio de equidad numérica con respecto a las distintas concepciones (abstencionista y de reducción de daños) y modelos de abordaje terapéutico (consultorios externos, hospital de día/noche, internación, etc.); y también en base al criterio de equidad territorial (organizaciones con localización en diferentes jurisdicciones de nuestro país), para responder de manera oportuna y eficaz a las características de las diferentes situaciones de consumo

problemático, debiendo garantizar siempre en el proceso selectivo, los óptimos niveles de prestación, con especial valoración de antecedentes y actividad exclusiva en la materia.

## ANEXO II

### PROGRAMA DE SUBSIDIOS A CASAS DE ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO COMUNITARIO

El crecimiento del consumo problemático de sustancias afecta de manera diferencial a las poblaciones más vulnerables y excluidas. Los efectos de ciertas políticas de seguridad y criminales aplicadas durante décadas, el deterioro de los vínculos sociales y comunitarios, sumado a la dificultad -económica, geográfica y/o simbólica- para acceder a servicios especializados en la problemática de consumos abusivos o adictivos, ha llevado a la estigmatización y fragilización de grandes grupos poblacionales que habitan determinados territorios de nuestro país.

En el marco del paradigma de los derechos humanos resulta indispensable replantear las estrategias de intervención y respuestas asistenciales brindadas por el Estado para garantizar el acceso a derechos de las poblaciones más desventajadas.

Por ello es fundamental considerar el componente comunitario tanto en la comprensión de la problemática de los consumos problemáticos de sustancias como en el diseño de las acciones, su implementación y evaluación.

Para construir comunidades más igualitarias y seguras es imprescindible fomentar el desarrollo comunitario, aumentar la participación, la asociatividad y fomentar un mayor empoderamiento colectivo e individual.

La intervención comunitaria resulta una vía trabajosa pero adecuada para resituar en el tejido comunitario y social del que forman parte, a los grupos poblacionales vulnerables afectados por consumos problemáticos de sustancias.

En consecuencia, la SEDRONAR, como organismo rector en materia de prevención y asistencia de personas que presentan consumo problemático de sustancias, valora y reconoce las experiencias y prácticas llevadas adelante por organizaciones y grupos comunitarios, y propende a la atención de las poblaciones con criterios de territorialidad.

Para fortalecer las redes y actores sociales existentes en los territorios en los que habitan las poblaciones más vulnerables, y que poseen reconocimiento por parte de la comunidad, la Secretaría subsidiará a las personas que sostengan las actividades llevadas a cabo por las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (en adelante CAACs) que aborden el consumo problemático de sustancias desde una mirada social, a través de un abordaje integral, que contemple la contención de los/as jóvenes. Las prestaciones asistenciales de estas Casas pueden consistir en talleres de capacitación en oficios, grupos terapéuticos y de acogida, de inclusión educativa, espacios de escucha y contención, actividades recreativas y deportivas entre otras; deben estar centradas en la situación e intereses de cada persona, en el fortalecimiento de su red familiar y comunitaria, pero esencialmente colaborar en la construcción de proyectos de vida ciudadanos.

Las alternativas asistenciales podrán ser organizadas como casas de día, hogares de recepción y de escucha, acompañamiento terapéutico, hogar residencial y todas aquellas modalidades implementadas que ofrezcan distintos niveles de respuesta a esta población.

#### Características

Las CAACs pueden ser definidas como espacios comunitarios con presencia permanente en el territorio y reconocimiento por parte de los actores de la comunidad, que facilitan el acceso a la orientación, contención, atención y acompañamiento de personas que se encuentran en situación de exclusión social y consumo problemático de sustancias.

Se trata de lugares de encuentro concretos, tangibles y accesibles que funcionan como “puerta de entrada” para el inicio de procesos de recuperación e inclusión social y que posibilitan la construcción de proyectos de vida en comunidad.

Estas Casas no sólo se encuentran disponibles para recibir la demanda de la población local sino que, al entender que el consumo problemático de sustancias requiere de un abordaje integral, organizado y sistemático de la vulnerabilidad social y la fragilidad de los proyectos vitales, sus prestaciones incluyen acciones promocionales y preventivas con la permanente participación de la comunidad.

A la vez que, por la complejidad de la tarea a realizar y su trayectoria institucional, las CAACs poseen la capacidad operativa suficiente para trabajar coordinadamente con otras organizaciones del Estado y de la sociedad civil con el objetivo de dar respuesta a las necesidades comunitarias.

De esta manera, las CAACs se constituyen en un eslabón entre las personas con consumo problemático y su comunidad; y entre la comunidad y las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que proveen los servicios necesarios para garantizar el acceso a derechos por parte de las poblaciones locales; posibilitado así una atención personalizada e integral sostenida que parte de las necesidades y las posibilidades reales de la población destinataria para promover su ciudadanía.

Es esperable que estos dispositivos puedan constituirse en espacios propicios para profundizar la relación entre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil, fomentando así la creación y el fortalecimiento de instancias de cogestión.

Las CAACs ingresarán al presente programa mediante la suscripción de un convenio de adhesión (Anexo II-A) donde se estipularán los fines y alcances de la vinculación entre ambos actores.

#### Objetivos Generales

- Garantizar el acceso a la atención, asistencia e inclusión social de las personas con consumo problemático de sustancias y/o que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad social y vital que pudiesen propiciar el mismo, en el ámbito de sus propias comunidades.
- Construir espacios de cogestión con redes y organizaciones existentes en las comunidades locales para la asistencia e inclusión de personas con consumo problemático de sustancias y con riesgo de padecerlo, en territorios que presentan importantes desigualdades sociales, económicas y ecológicas.

#### Objetivos Específicos

- Lograr la asistencia de personas con consumo problemático de sustancias que debido a barreras geográficas, económicas y/o simbólicas no pueden acceder a los recursos tradicionales para afrontar el mismo.
- Fortalecer las acciones de asistencia y acompañamiento comunitario existentes en los territorios locales de modo de posibilitar el acceso a derechos y el restablecimiento de lazos de confianza y sociales por parte de la población en situaciones de consumos problemáticos o en riesgo de padecerlos.
- Promover la construcción de nuevas redes y servicios de contención y acompañamiento de personas en situaciones de consumos problemáticos o en riesgo de padecerlo a partir de una activa participación y adecuada articulación estatal y de las organizaciones comunitarias en territorios que presentan importantes desigualdades sociales, económicas y ecológicas.

#### Población Destinataria

La población a la que se dirige el Programa son los sujetos de derecho que residen en zonas geográficas que presentan importantes desigualdades y en las que la problemática del consumo de sustancias alcanza gran magnitud y frecuencia.

#### Criterios para la Categorización

A los efectos de poder establecer una diferenciación entre los distintos niveles de complejidad de las CAACs se propone ponderar cuatro criterios con una asignación de 25 puntos para cada uno y una puntuación total de 100:

- A) Cobertura de las acciones desarrolladas por la CAAC.
- B) Cantidad y Tipo de servicios ofrecidos por la CAAC.
- C) Infraestructura que dispone el CAAC para prestar sus servicios.
- D) Conformación y cantidad de personal del equipo de trabajo disponible para la atención y prestación de los servicios del CAAC.

Para la Categorización final se tendrá en cuenta lo observado por el equipo del Área de Auditorías a Instituciones, y en base a eso se completará el correspondiente FORMULARIO DE CATEGORIZACION (ANEXO II-B), donde se halla estipulada la combinación de variables para la nomenclatura de cada Casa.

#### A) Cobertura de las acciones (25 PUNTOS)

El criterio toma como referencia la cantidad de población alcanzada por las acciones de la

CAAC.

A los fines de poder establecer un parámetro de población alcanzada por las acciones desarrolladas por las CAACs se establecen los siguientes rangos:

- Más de 300 usuarios mensuales (25 puntos)
- Desde 299 hasta 225 usuarios mensuales (15 puntos)
- De 224 hasta 150 usuarios mensuales (10 puntos)
- Hasta 149 usuarios mensuales (5 puntos)

B) Cantidad y Tipo de servicios ofrecidos por las CAACs (25 PUNTOS)

En este punto se evaluarán la cantidad y el tipo de servicios que prestará la CAAC y, conforme a ello, se establecerá un total de 22,5 puntos.

Se otorgarán a razón de 0,5 y hasta un máximo de 2,5 puntos por servicio adicional que no esté indicado en el listado, la sumatoria de los ítems dará una puntuación máxima de 25 puntos.

1. Gestión institucional para trámites que favorezcan la inclusión social de la persona con consumo problemático de sustancias
2. Alimentación
3. Acompañamiento familiar
4. Acompañamiento en calle
5. Acompañamiento en penales
6. Acompañamiento en hospitales (para internación, gestión, retiro de medicación)
7. Acompañamiento en Comunidad Terapéutica
8. Asesoramiento y Patrocinio legal
9. Orientación y acompañamiento profesional (psicólogos, psiquiatras)
10. Entrega de mercadería
11. Casa de bajo umbral propia (parador para personas con consumo problemático)
12. Otras actividades (2,5 puntos)

C) Infraestructura (25 PUNTOS)

Este aspecto evalúa la existencia de ambientes adecuados y correctamente acondicionados para el desarrollo de los servicios ofrecidos por la CAAC. La asignación de los puntos se efectuará de la siguiente manera.

- Sala de usos múltiples (6 puntos)
- Espacios con privacidad para asesoramiento y atención (3 puntos)
- Cocina/s (2 puntos)
- Baño/s (2 puntos)
- Habitaciones para pernoctar (3 puntos)
- Otras salas para talleres y capacitaciones (3 puntos)
- Areas para recreación y deportes (3 puntos)
- Otros se asignaran un total de tres puntos a razón de 0,5 por área adicional que no esté indicada en el listado.

D) Conformación y cantidad de personal del equipo de trabajo (25 PUNTOS)

Este criterio considera cómo se encuentra conformado el equipo de trabajo con el cual la CAAC prestará sus servicios: su composición -grado y tipo de profesionalización, la presencia de actores pertenecientes a la comunidad, el personal rentado, el personal voluntario, entre otros- de manera de poder anticipar la calidad de las prestaciones, su adecuación a las necesidades de la población usuaria y su sostenibilidad en el tiempo.

En esta categoría están incluidos, a manera enunciativa, los profesionales y técnicos, y para la asignación de puntaje se tendrá en consideración la carga horaria total de asistencia que el personal rentado y no rentado sumen mensualmente.

A. Personal rentado.

1. Operador Socio-terapéutico.
2. Profesores y talleristas.
3. Operador de calle.
4. Psicólogo.
5. Trabajador/a Social.
6. Médico.

7. Administrativo.
- B. Personal no rentado.
  1. Acompañantes.
  2. Operador Socio-terapéutico.
  3. Profesores y talleristas.
  4. Operador de calle.
  5. Psicólogo.
  6. Trabajador/a Social.
  7. Médico.

Para la obtención del puntaje final en este criterio se deberá sumar la totalidad de horas dedicadas a la asistencia por parte del personal rentado y no rentado que presta servicios en la CAAC, asignándose:

1. Más de 200 horas mensuales (25 puntos)
2. 199 - 100 horas mensuales (15 puntos)
3. 99-20 horas mensuales (5 puntos)

Ponderación para la Categorización:

Se tendrán en cuenta los criterios indicados anteriormente para la categorización de las prestaciones brindadas por las CAACs, entendiéndose que conforme a la sumatoria de la puntuación de cada criterio, el resultado comprendido en el rango de 100 a 75 puntos se encuadrará en la Categoría A; el resultado comprendido en el rango de 74 a 50 puntos se encuadrará en la Categoría B; y el resultado comprendido en el rango de 49 a 35 puntos se encuadrará en la Categoría C.

Tipo de Prestación

El presente Programa comprende una prestación económica no reintegrable en la modalidad de subsidios a personas en situación de vulnerabilidad y riesgo de consumo problemático de sustancias que realicen actividades en las CAACs, denominado “Subsidio de Atención Comunitaria Integral”, cuyo monto será determinado de acuerdo a las Categorías A, B Y C previstas en el punto anterior del presente Anexo.

Dicha prestación se le otorgará a la institución que brinde servicios de CAAC, en cualquiera de sus categorías, y que acredite la asistencia y el acompañamiento de la población destinataria conforme se detallará en el acápite referido a la liquidación y rendición.

Para la acreditación como CAAC y la obtención de la categoría correspondiente, toda institución deberá cumplir con los requisitos previstos en el presente ANEXO.

Monto de la Prestación:

El monto de la prestación se estimará de acuerdo a las distintas categorías previstas con arreglo a las pautas establecidas en la presente.

Liquidación y rendición:

Previa a la liquidación del primer ejercicio, a instancias de una solicitud de intención para ser parte de esta prestación formalmente cursada por el CAAC, el equipo del Area de Auditoría de Instituciones dependiente de la Dirección Nacional de Asistencia y Reinserción Social por Adicciones, concurrirá a conocer la Casa, recorrer sus instalaciones y recabar la información pertinente con el objeto de sugerir la categoría correspondiente con base en los 4 criterios descriptos. La síntesis de la información recolectada y los fundamentos de la categoría sugerida deberán plasmarse en el Informe Inicial.

A mes vencido, la institución deberá presentar en forma mensual una factura en relación a los servicios prestados y un Informe de Actividades de acuerdo a la categoría designada. La Secretaría liquidará a mes vencido el valor de las prestaciones conforme a los aranceles pautados.

Este procedimiento deberá reiterarse en el caso de que la institución solicite su recategorización en un nivel de mayor complejidad, la que deberá ser aprobada por la referida Area de Auditoría de Instituciones.

La rendición se llevará a cabo mediante la presentación, y posterior conformidad de parte de esta Secretaría de Estado, de un informe expedido por la CAAC acerca de los servicios prestados, y los ulteriores informes bimestrales de control efectuados por el Area de Auditoría de Instituciones.

## Area de Auditoría de Instituciones

El Area de Auditoría de Instituciones tendrá a su cargo el monitoreo periódico y sistemático de las condiciones generales de cada uno de los CAAC y del desarrollo de los servicios y actividades propuestos, así como también la elaboración del Informe Inicial y los sucesivos Informes de Seguimiento.

Documentación a presentar por las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario

Para acceder al presente Programa las organizaciones deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. Personería Jurídica (Resolución aprobatoria)
2. Estatuto
3. Acta de la última Asamblea y designación de autoridades
4. Contrato societario
5. Acta de constitución de sociedad
6. Formulario de inscripción en la AFIP
7. Programa descriptivo y explicativo de los servicios y actividades que realizan
8. Seguros de Responsabilidad Civil Comprensiva y Mala Praxis de profesionales de la Salud
9. Listado de recursos humanos con sus respectivos currículos (actualización periódica)
10. Organigrama de la institución.

## ANEXO III

### MARCO NORMATIVO DEL REGISTRO NACIONAL Y PERMANENTE DE EFECTORES ASISTENCIALES DE LA SEDRONAR

En mérito de las exigencias establecidas por el Artículo 19 de la Ley N° 23.737, en la Resolución Conjunta N° 361/97 del MS y AS y 153/97 de SEDRONAR, y en cumplimiento lo previsto por el Artículo 13 de la Ley N° 26.934 del Plan Integral de Abordaje de Consumos Problemáticos, el Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales funcionará de acuerdo a las pautas y criterios que se desarrollan a continuación.

Los efectores independientemente de figura jurídica que adopten, y que posean interés en inscribirse en el Registro de esta Secretaría, deberán manifestar su intención por escrito y recibirán sin cargo copia íntegra de la normativa vigente.

#### Objetivos Generales:

- Constituir un instrumento eficaz por medio del cual se puedan relevar a nivel nacional y federal los recursos asistenciales obrantes, abocados al abordaje de los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas.
- Acrecentar la oferta asistencial de prestadores a nivel nacional, haciendo hincapié en las provincias del país donde SEDRONAR carezca o registre recursos escasos para el abordaje integral de los consumos problemáticos de las poblaciones más vulnerables.

#### Objetivos Específicos:

- Relevar y publicar periódicamente el listado nacional oficial de todos los establecimientos asistenciales en adicciones.
- Convocar e incorporar nuevos establecimientos con el objeto de fortalecer la red vigente y dar respuesta a la creciente demanda de tratamientos.
- Brindar una oferta mayor de recursos asistenciales al Centro de Consultas y Orientación (CEDECOR), y de esta manera acrecentar las acciones de las distintas Areas de la DNASA con incumbencia en la materia.

#### Requisitos de inscripción:

Para empadronarse, las instituciones se presentarán ante el Area de Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales con original y fotocopia simple de la siguiente documentación:

#### Organizaciones No Gubernamentales (ONGs):

1. Personería Jurídica (Resolución aprobatoria)
2. Estatuto
3. Acta de la última Asamblea y de designación de autoridades
4. Contrato societario (para sociedades civiles y comerciales)
5. Acta de constitución de sociedad

6. Habilitación municipal
7. Planos
8. Formulario de inscripción en la AFIP
9. Título de propiedad o contrato de locación o de comodato
10. Reglamento interno
11. Seguros de Responsabilidad Civil Compresiva y Mala Praxis de profesionales de la Salud.
12. Último balance (si se trata de una organización nueva, acompañar nota aclaratoria con informe de contador público matriculado)
13. Matriculación habilitante de los directivos
14. Listado de recursos humanos con sus respectivos currículo (actualización periódica)
15. Programas preventivos y/o asistenciales
16. Organigrama de la institución
17. Las entidades de bien público deben acompañar copia certificada de la inscripción de sus estatutos en el registro de entidades de bien público.

En caso de tratarse de instituciones que prestan asistencia también deberán presentar:

18. Habilitación sanitaria (incluye puntos 1-15)
19. Convenio con centro de emergencia
20. Convenio con centro sanitario u hospital más cercano.
21. Constancia de Inscripción en la SSS (en caso de ser prestadora de Obras Sociales)

Además de lo antes consignado, en forma previa a la inscripción en el Registro, el equipo del Area de Auditoría de Instituciones de la Dirección Nacional de Asistencia y Reinserción Social por Adicciones procederá a la supervisión previa del establecimiento.

En casos excepcionales y de oportunidad, se admitirán constancias de inicio de trámite de alguna de la documentación referida, debiéndose completar la totalidad del mismo en forma previa a la firma del correspondiente Convenio de Adhesión.

La Auditoría de estructura o inicial revestirá el carácter de categorizante, teniendo en consideración la habilitación otorgada por la autoridad sanitaria competente, los estándares de calidad promovidos por esta Secretaría en base a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el cumplimiento de las normas del Plan Nacional de Calidad Médicas.

Formas de Regulación de las Relaciones Secretariales - Instituciones Prestadoras

Las presentes normas básicas regularán las relaciones de las Instituciones Prestadoras con esta Secretaría:

- Inscripción: previa la inscripción en el Registro Nacional y Permanente de Efectores, el establecimiento deberá suscribir Convenio Marco con esta SEDRONAR (ANEXO III-A) y adherir a los postulados de la presente normativa.
- Condiciones de ingreso de la persona solicitante: el ingreso de la persona solicitante a la institución queda formalizado desde el momento en que dicho servicio asistencial recibe la Orden de Subsidio Personal y presta su conformidad mediante recibo antes de las 48 horas de recibida la misma.
- Derivaciones: en aquellos casos de personas subsidiadas que requieran, por su estado de salud, tratamientos en lugares específicos y que en consecuencia deban ser derivados a los mismos, la institución deberá comunicarlo al Area de Subsidios Individuales de la SEDRONAR y, en caso de corresponder, al Juzgado interviniente dentro de las 24 horas de producido el traslado; asimismo deberá informar la fecha y el lugar de derivación. En estos supuestos, la responsabilidad por el traslado estará exclusivamente a cargo de la institución.
- Traslado: no está autorizado realizar traslados de una a otra sede sin consentimiento previo de esta Secretaría de Estado.
- Egreso: la institución prestadora informará al Area de Subsidio Individuales de la SEDRONAR, al familiar a cargo o responsable y en su caso al juzgado interviniente en forma simultánea, el egreso del usuario y sus causas (fuga, abandono, derivación, expulsión, alta terapéutica) dentro de las 24 horas de producido el mismo.
- Fallecimiento: en caso de fallecimiento del usuario, la institución prestadora deberá avisar en forma inmediata a sus familiares, al Area de Subsidios Individuales de SEDRONAR y,



en caso de corresponder, al juzgado interviniente. La institución prestadora deberá ejercer la custodia de los efectos personales del usuario hasta tanto se presente un familiar o autoridad competente.

- **Prestaciones:** la institución prestadora se compromete a brindar a las personas con subsidios personales de la Secretaría todas las presentaciones que emanan del programa presentando ante la misma y que fueran oportunamente aprobadas por el Registro. Asimismo, les brindará los servicios de hotelería y alimentación acordes a la normativa vigente. A tales efectos, queda claramente establecido que el monto del subsidio otorgado es por todo concepto. Para aquellos servicios asistenciales que suministran medicamentos, los mismos deberán estar bien identificados, con fecha de vencimiento legible, almacenados en lugar reservado y para uso exclusivo del personal idóneo para su administración.

Las instituciones prestadoras deberán ceder a la Secretaría una cama libre cada cinco (5) personas con subsidio. En caso de no cumplir con la presente norma por el plazo de 6 meses, dicha situación facultará a esta Secretaría a tomar las medidas correspondientes.

- **Supervisión:** la institución prestadora está sujeta a la totalidad de las supervisiones que la Secretaría considere necesario realizar. La negativa u obstaculización en la información o acceso al establecimiento dará a lugar a las sanciones previstas en el Anexo III de la presente normativa.

- **Cambios de domicilio:** ante cambios de domicilio de los servicios asistenciales, la institución deberá comunicarlo fehacientemente, con 45 días de antelación, la situación al Area Registro de Efectores para que se proceda a la evaluación del nuevo lugar. La evaluación debe ser realizada en forma previa al traslado de la Sede. El traslado de usuarios a la nueva sede debe contar con la conformidad de la Secretaría.

- **Cambios de titularidad:** si la institución decidiera por algún motivo la sustitución total o parcial de los titulares responsables de la misma; el cambio de la razón social o denominación, deberá comunicarlo fehacientemente al Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales de la Secretaría con 48 horas de antelación; y presentar dentro de los 30 días de dicha comunicación, la documentación respaldatoria de las modificaciones realizadas.

- **Archivo de la documentación:** las historias personales o clínicas de los usuarios deberán estar en un espacio apropiado y bajo un registro que permita su seguridad, debiendo permanecer archivadas por el termino de 10 años a partir de la fecha de egreso del usuario.

- **Recursos humanos:** los servicios de atención y asistenciales deberán contar con el personal que indique la normativa vigente acorde con la información presentada por la institución al Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales de SEDRONAR. La conformación del equipo de recursos humanos, su interdisciplinariedad e idoneidad será cuestión sometida a supervisión y auditoría.

- **Responsabilidad Civil:** las instituciones deberán contar con un Seguro de Responsabilidad Civil Comprensivo que cubra los riesgos por daños, muerte, lesiones e incendio, ocasionados a/o por los usuarios, los dependientes y los terceros. El monto de la cobertura y las condiciones del seguro serán a satisfacción de la Secretaría.

- **Cese en la prestación de servicio:** en el caso de que la institución decida dejar de prestar servicios asistenciales a usuarios derivados por la Secretaría, y hubiere usuarios en tratamiento, deberá comunicar a la Secretaría tal decisión con una antelación no menor de 60 días corridos, siendo de exclusiva responsabilidad de la institución los eventuales daños y perjuicios que pudieran originarse como consecuencia de la decisión adoptada. En tal caso, la Secretaría podrá disponer la baja de la organización del Registro.

- A partir de la vigencia de la presente norma, la remisión periódica de la documentación actualizada al Registro es una obligación de la Institución. Los incumplimientos darán lugar a la adopción de las medidas establecidas y reglamentadas en la presente.

- La Institución se comprometerá a efectuar todas las comunicaciones estipuladas por la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental y su Decreto Reglamentario N° 603/2013, de forma oportuna en cumplimiento de los plazos legales correspondientes.

- La Reinserción Socio/laboral e integración familiar y comunitaria de las personas subsidiadas deberá ser garantizada desde el inicio del tratamiento.

A fin de incrementar la disponibilidad de servicios de atención y asistenciales a nivel nacional, garantizando la oferta en las distintas categorías, niveles y modalidades prestacionales obrantes, se mantendrá la convocatoria abierta a las organizaciones abocadas a la problemática de manera coordinada con las autoridades de las distintas jurisdicciones provinciales.

#### ANEXO IV

### MARCO NORMATIVO Y ENCUADRE LEGAL DEL AREA DE AUDITORIAS DE INSTITUCIONES PRESTADORAS

En relación a lo contenido en los Anexos anteriores de la presente, y como requisito previo al ingreso de toda organización que preste servicios terapéuticos y de abordaje comunitario a la nómina de prestadores vigentes de SEDRONAR, se dispondrá una supervisión inicial o de estructura a fin de verificar el cumplimiento de las condiciones exigidas por los estándares de calidad promovidos por esta Secretaría y constatar la correspondencia con la documentación previamente presentada.

Por otra parte, la Secretaría implementará la sistemática y periódica auditoría a las Instituciones inscriptas en el Registro y a los servicios asistenciales integrantes de la nómina de prestadores para subsidios individuales.

La Secretaría realizará al menos dos visitas institucionales por año. Sin perjuicio de que las auditorías podrán ser realizadas con la frecuencia que la misma estime conveniente.

La Auditoría se efectuará sobre la base de estándares, técnicas e instrumentos diseñados especialmente, teniendo en cuenta las normas vigentes de habilitación y de programas.

Metodología de Auditoría:

El equipo de Auditoría realizará:

- a) Entrevistas a directivos, profesionales y operadores
- b) Entrevistas con usuarios
- c) Observaciones
- d) Análisis de documentación personal e institucional (Historias clínicas, Legajos personales, Libros de asistencia, Libros de guardia y egresos, Registros de las distintas áreas institucionales, Reglamento interno y otros).

El resultado de la supervisión será notificado fehacientemente a los responsables de la institución, dando comunicación a las áreas de la Secretaría con incumbencia en el tema.

Las instituciones deben dar cumplimiento a la totalidad de los estándares, de no ser así se dejará constancia de las observaciones y/o falencias observadas, implementándose el correspondiente plan de mejoras e instaurándose un proceso de acompañamiento y fortalecimiento institucional, otorgándose un plazo máximo para su concreción.

En caso de incumplimiento, pese a las acciones positivas realizadas, se procederá a intimar a las organizaciones en los términos del ANEXO V. Cuando los mismos revistan gravedad se correrá traslado a la institución por el término de tres (3) días hábiles a los fines de que produzca el descargo a quien hubiere lugar y si correspondiere, y se procederá al traslado de los usuarios subsidiados, aplicándose a las instituciones las sanciones previstas en el antedicho apartado.

#### Auditoría Inicial y de Seguimiento

Las auditorías iniciales, de seguimiento y de recategorización de las instituciones, deberán ser remitidas al área pertinente de la Secretaría para la estandarización y categorización con base en los parámetros y criterios vigentes.

El resultado de dicho proceso será sometido a la aprobación del Director Nacional de Asistencia y del Subsecretario de Capacitación, Prevención y Asistencia.

#### Integración familiar e Inclusión socio laboral

En mérito a lo normado por la Ley de Salud Mental (N° 26.657) en su Art. 7° Inc. O), la integración familiar y la inclusión socio laboral en la atención de las personas con problemas de consumos problemáticos es un derecho que debe ser garantizado y fomentado desde el inicio hasta el final de la propuesta terapéutica.

1) Esta Secretaría y sus dependencias fomentarán y promoverán la participación y acompañamiento familiar desde el inicio hasta el final de todas las prestaciones asistenciales, concibiendo en los términos de la citada norma tal instituto como un derecho

de la persona que debe ser garantizado durante todas las etapas del proceso terapéutico.

2) Al momento del ingreso del usuario a la Institución prestadora designada a tal efecto por el CEDECOR, el personal de la misma deberá completar en el Informe Inicial la totalidad de los datos referidos al apartado de integración familiar a fin de poner en conocimiento del equipo del Area de Auditoría de Instituciones el trabajo y estrategias implementadas con relación al grupo familiar.

3) A la vez que toda intervención realizada con la familia de los usuarios y las estrategias implementadas para la inclusión socio laboral de los mismos dentro del proceso terapéutico, deberá ser consignado en la Historia Clínica que posea la institución.

Programa de Subsidios a Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario

En cuanto a las Instituciones encuadradas dentro del referido Programa, las mismas serán auditadas de acuerdo a las prestaciones y particularidades que posean.

Quedará a cargo de la referida Area la confección de los Informes Inicial y Bimestral, así como también la realización de las sucesivas auditorías a efectuar con el objeto de verificar la prestación de las actividades y el cumplimiento de las condiciones de calidad de las mismas.

Instrumentos

A los efectos dispuestos en el presente ANEXO, por medio de acto resolutivo posterior, esta Secretaría de Estado aprobará los instrumentos necesarios para la realización de cada una de las intervenciones indicadas.

ANEXO V

DEL REGIMEN SANCIONATORIO ADMINISTRATIVO

A los fines de la presente se considerarán medidas sancionatorias administrativas a la: Intimidación, Suspensión y Baja del Registro.

Atento a que la normativa vigente (Resolución Conjunta 153/97 de SEDRONAR y 361/97 del M.S. y A.S.) no confiere a esta Secretaría prerrogativas ni herramientas coercitivas para la consecución de sus fines, deviene necesario constituir y delinear un mecanismo en tal sentido, para propender a un cabal cumplimiento de las disposiciones de ese cuerpo normativo, así como también compeler a los diferentes establecimientos prestatarios de servicios a dar cumplimiento con las exigencias establecidas en la presente.

En esta misma línea de ideas, cabe definir cada una de las trasgresiones y/o irregularidades que pueden darse en mayor o menor medida, y que puedan hacer acreedoras a las Instituciones Prestadoras de alguna de las medidas sancionatorias disponibles, a saber:

1. Faltas:

A los efectos de la presente se considerará falta a toda trasgresión, incumplimiento, demora, o irregularidad suscitada en relación al cumplimiento de la normativa vigente.

• Clasificación: las faltas pueden ser graduadas según su tipo y naturaleza, la reiteración de las mismas o bien la existencia de situaciones y/o tratos que afecten la dignidad y/o la integridad física y/o moral de las personas asistidas.

a) Falta Leve: Será considerada como tal la falta de acreditación de la documentación por parte de las Instituciones Prestadoras que comprenda a la habilitante, ante modificaciones asistenciales que ameriten un nuevo acto administrativo de tales características, como así también el incumplimiento de los requisitos mínimos establecidos por la Resolución Conjunta 361/97 M.S. y A.S. y 153/97 de SEDRONAR;

b) Falta Moderada: Será considerada la reiteración de observaciones sobre los mismos hechos que ocasionaron la intimidación, como así también la sumatoria de distintas faltas leves.

c) Falta Grave: Se considerará incumplimiento la falta de notificación fehaciente y oportuna ante un cambio de domicilio y/o traslado de personas asistidas por SEDRONAR a otro establecimiento no autorizado. Asimismo, se configurará como falta grave el que infringiere los requisitos Esenciales estipulados en los ANEXOS IV y V de la Resolución Conjunta Nro. 361/97 y 153/97, las notificaciones exigidas por los Arts. 21 y 24 de la Ley N° 26.657 de Salud Mental y la existencia de situaciones y/o tratos que afecten la dignidad y/o la integridad física y/o moral de las personas asistidas.

2. Sanciones

A los fines de la presente se consideraran medidas sancionatorias:

- a) Intimación: procederá ante las consideradas Faltas Leves;
- b) Suspensión: Esta procede ante Faltas Moderadas y Reiteración de faltas leves.
- c) Baja del Registro: La misma procede ante Faltas Graves y ante la reiteración de Faltas Moderadas;

En aquellos supuestos en los cuales un establecimiento sea inscripto en dos o más modalidades asistenciales, la aplicación de las medidas descriptas en los puntos b) y c), podrá versar individualmente sobre alguna/s de las modalidades de prestación habilitadas o bien, sobre la Institución en su conjunto.

### 3. Procedimiento

a) Intimación: La Secretaría advertirá y comunicará a la Institución la falta, la cual tendrá un plazo de 5 días hábiles para dar cumplimiento. Vencido dicho plazo será notificado en forma fehaciente para que en un plazo no menor a 30 días corridos subsane las faltas evidenciadas, bajo apercibimiento de procederá la baja del Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales.

b) Suspensión: Consistirá en la falta de derivación por un período de tiempo que la Secretaría determine a la Institución sancionada y la imposibilidad de admitir usuarios por parte de la Institución prestadora.

c) Baja: Consiste en la declaración de caducidad del acto administrativo por el cual se aprobó el convenio con la Institución (de conformidad con el art. 21 de la L.P.A.) y la eventual interposición de las acciones legales correspondientes.

### 4. Registro de las Sanciones:

El Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales deberá consignar en los asientos llevados a tales fines, todos los antecedentes relativos a las faltas evidenciadas y eventualmente de las medidas sancionatorias impuestas en relación a las Instituciones Prestadoras.

### 5. Acciones Judiciales:

Sin perjuicio de las sanciones administrativas antes descriptas, ante el acaecimiento de una falta y en caso de corresponder, se sustanciará las acciones judiciales pertinentes.

## ANEXO VI

### MARCO REGULAOTRIO DEL PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCION, ASISTENCIA E INTEGRACION DE PERSONAS QUE PRESENTAN UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS EN EL AMBITO DEL SECTOR PUBLICO

#### Fundamentos

La Ley N° 23.737 determina que el Estado Nacional asistirá económicamente a las provincias que cuenten, o contaren en el futuro, con centros públicos de recuperación de los adictos a los estupefacientes.

El Decreto N° 623/96 establece que la competencia para la programación de políticas en materia de prevención de la drogadicción corresponde a esta Secretaría de Estado en conjunto con los demás Ministerios con incumbencia en la materia.

Por su parte, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 prevé que la asistencia debe ser brindada por hospitales de la red pública.

Por lo normado en el Artículo 121 de la Constitución Nacional, la Salud resulta materia no delegada por las Provincias a la Nación.

En este marco, la Secretaría considera indispensable ampliar y fortalecer la oferta asistencial a personas que padecen consumos problemáticos de manera acorde a las prerrogativas de los Estados Provinciales en la materia.

Conforme a ello, el Programa Integral de Atención, Asistencia e Integración de Personas que presentan un consumo problemático de sustancias, contenido en el Anexo I de la presente Resolución, constituye una herramienta esencial para la consecución de dichos fines.

La interacción entre los distintos actores estatales y niveles jurisdiccionales debe implementarse a través de la colaboración, fortalecimiento y cooperación a los fines de no incurrir en la superposición de competencias.

A la vez que resulta fundamental el logro de una distribución equitativa de los recursos

asistenciales de nuestro país, que presenta actualmente un acentuado desequilibrio en cuanto a la existencia, distribución y oferta asistencial a nivel geográfico. La mayor cantidad de este tipo de dispositivos se concentra en la Provincia de Buenos Aires, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y en las provincias de Córdoba y Santa Fe; mientras que en algunas provincias la oferta asistencial es escasa, o bien inexistente.

Frente a esta situación, la demanda evidenciada por las provincias y la necesidad de evitar el traslado de las personas que padecen consumos problemáticos lejos de su entorno (conf. Art. 30 de la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental) el presente Programa propone:

#### Objetivos Generales

- A fin de fortalecer los lazos interjurisdiccionales y las redes obrantes, esta medida persigue el objetivo de constituirse en una herramienta que restablezca el equilibrio en las condiciones de acceso a los servicios asistenciales, y procure el abordaje integral de los consumos problemáticos con criterios y pautas de territorialidad, federalismo e inclusión social conforme lo establecido por la legislación vigente en la materia (leyes 26.657 y 26.934).

- Empoderar y ampliar la red de recursos disponibles para el abordaje integral e inclusivo de los sujetos con consumo problemático en su ámbito comunitario a través de efectores especializados de la red pública.

#### Objetivos Específicos

- Extender el Programa Integral de Atención, Asistencia e Integración de Personas que presentan un consumo problemático de sustancias al sector público mediante la incorporación de los dispositivos y servicios especializados en materia de consumo problemático de sustancias.

- Incorporar los organismos públicos de atención a personas con problemas de adicciones al Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales de esta Secretaría de Estado.

- Fomentar la adecuada articulación entre los servicios públicos y privados de atención y asistencia de personas con consumos problemáticos de sustancias para garantizar un tratamiento adecuado, continuo y dentro de la comunidad de pertenencia.

#### Población Destinataria - Tipo de Prestación - Término de la Prestación

En lo referente al presente acápite, se circunscribe a las previsiones establecidas en el ANEXO I de la presente, sumando un requisito exclusivo para la población destinataria: No recibir otro subsidio por el mismo concepto por parte de otro organismo gubernamental.

#### Envío de documentación para la obtención del subsidio

El organismo gubernamental que solicite el subsidio debe remitir a esta Secretaría de Estado un certificado expedido por la autoridad gubernamental solicitante en el que conste que no cuenta con fondos suficientes para la asistencia del usuario.

#### Pago del subsidio

La Secretaría liquidará las prestaciones a mes vencido y conforme la normativa AFIP vigente. A tales efectos el prestador remitirá del 1° al 10° día hábil de cada mes:

- Planilla en original y fotocopia en la que se consignarán los siguientes datos: a) apellido y nombres de las personas subsidiadas; b) número de legajo personal; c) fecha de ingreso y egreso (en su caso); d) importe y número de factura correspondiente.

- Factura a) firma y sello del Director médico del Organismo prestador; b) número de historia clínica; c) detalle de período de prestación y de la modalidad de atención. La factura se deberá presentar sin enmiendas o raspaduras; en caso de estar enmendada debe salvarse con aclaración de firma y sello.

#### Metodología

El solicitante del subsidio, o persona a favor de la cual se ordena el mismo, deberá presentar al Centro de Consultas y Orientación la documentación necesaria para la constatación de los requisitos que habilitan el otorgamiento del subsidio.

El Organismo Gubernamental deberá completar y remitir la Ficha Psicosocial a partir de la entrevista al usuario y a su grupo familiar, resumen de historia clínica y/o psiquiátrica con que contare el solicitante y en general todo antecedente necesario para determinar el grado de dependencia a sustancias psicoactivas y el grado de vulnerabilidad social.

El CEDECOR evaluará el otorgamiento y las condiciones del subsidio, de corresponder.

Ingreso de la persona solicitante

La persona solicitante del subsidio firmará el consentimiento informado y la aceptación del tratamiento ofrecido, y gozará de todos los derechos y garantías establecidos en la Ley N° 26.529 y N° 26.657.

Seguimiento del proyecto terapéutico del usuario

El seguimiento y la evaluación del tratamiento de las personas estará a cargo del equipo interdisciplinario del servicio asistencial que presta la cobertura.

Sin perjuicio de ello, la SEDRONAR se reserva la facultad de realizar evaluaciones e inspecciones a través de su Area de Auditoría de Instituciones.

Se procurará que las evaluaciones sean coordinadas con el área que la jurisdicción provincial y/o municipal tenga dispuestas para fiscalizar los servicios.

En dichas inspecciones se realizarán evaluaciones a través de:

- Entrevistas a los usuarios
- Entrevistas con los profesionales del servicio asistencial
- Observaciones de las instalaciones y condiciones edilicias
- Análisis de documentación (legajos, historias clínicas y/o personales de los usuarios, ejecución del programa terapéutico).

Del resultado de las evaluaciones se elaborará un Informe que contemple la evolución de la persona en tratamiento y que podrá incluir observaciones relativas a anomalías relacionadas con la regularidad de la prestación o de algún hecho significativo.

Selección del Organismo Gubernamental Prestador

El criterio de selección de los organismos públicos de atención a personas con consumo problemático, tiende primordialmente a impulsar e incrementar en las distintas jurisdicciones provinciales y municipales la disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud.

Los organismos públicos de abordaje integral serán seleccionados mediante:

- La Supervisión previa en la sede del servicio asistencial por parte de esta Secretaría de Estado.

- Cumplimiento de los requisitos de inscripción conforme Anexo VI que integra el presente Anexo.

En estas condiciones se incorporará en el Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales de esta Secretaría de Estado.

ANEXO II-A

CONVENIO DE ADHESION

(CASAS DE ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO COMUNITARIO)

Entre la SECRETARIA PARA LA PROGRAMACION DE LA PREVENCION DE LA DROGADICCION Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRAFICO de la PRESIDENCIA DE LA NACION domicilio legal en Sarmiento 546 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante llamada "LA SECRETARIA" representada en este acto por

..... y

....., con domicilio legal en

....., en adelante llamada "LA

INSTITUCION", representada en este acto por ..... DNI N°

....., convienen celebrar el siguiente convenio de adhesión:

PRIMERA: "LA INSTITUCION" declara en este acto, conocer el PROGRAMA DE SUBSIDIOS A CASAS DE ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO COMUNITARIO, adhiriéndose al mismo en todos sus términos y comprometiéndose a cumplir con todos y cada uno de los requisitos enunciados en el referido Programa y en las restantes cláusulas del presente convenio.

SEGUNDA: "LA INSTITUCION" se compromete a corresponder con las actividades propuestas bajo los términos y condiciones del Programa de Subsidios y conforme a la categoría oportunamente otorgada. "LA SECRETARIA" por tanto y en contra prestación entregará una suma fija mensual de dinero no reintegrable.

TERCERA: La suma aportada por "LA SECRETARIA" será en concepto de abordaje integral y comunitario que aborden el consumo problemático de sustancias desde una

mirada social, a través de un abordaje integral, que contemple la contención de las personas.  
CUARTA: “LA INSTITUCION” se compromete a que el Área de Auditoría de las Instituciones ingrese a las instalaciones físicas a fin de verificar las diferentes variables contenidas en el ANEXO II del referido Programa para determinar la categoría en la cual se encuentra enmarcada.

QUINTA: “LA INSTITUCION” se compromete a remitir los informes solicitados por LA SECRETARIA a fin de llevar a cabo los desembolsos correspondientes.

SEXTA: A partir de la aceptación por parte de “LA INSTITUCION” del ingreso al Programa, ésta queda obligada a:

- a) Procurar un abordaje integral.
- b) Procurar la prestación de los servicios en las condiciones pautadas y de conformidad a la legislación vigente.
- c) Brindar a “LA SECRETARIA” cualquier otra información que por considerarse oportuna, ésta requiera.
- d) Trabajar y propender a la integración comunitaria, familiar y laboral de la persona subsidiada, desde el inicio hasta el final del abordaje.

SEPTIMA: “LA SECRETARIA” puede, cada vez que lo considere oportuno, efectuar inspección integral, parcial o general de “LA INSTITUCION”. Quedando facultada también a efectuar asistencia técnica, controlar y en caso necesario indicar, la ejecución de medidas que estime correspondientes con el auxilio de los profesionales que ella designe.

OCTAVA: Queda expresamente prohibido a “LA INSTITUCION” solicitar a los familiares del abordaje, alimentos y/o dinero.

NOVENA: Para la liquidación de las prestaciones, “LA INSTITUCION” remitirá a “LA SECRETARIA” la documentación indicada en el Anexo II de la Resolución SEDRONAR N° xxxxxxxx/xxxxxx, debiendo cumplimentar con todos los requisitos allí establecidos.

DECIMA: El presente convenio podrá ser rescindido por ambas partes o en forma unilateral de cualquiera de ellas, comunicando tal decisión a la otra mediante telegrama colacionado, con una antelación no menor de sesenta (60) días, salvo que la interrupción del acuerdo sea por causa imputable a “LA INSTITUCION”.

DECIMA PRIMERA: La falta de cumplimiento por parte de “LA INSTITUCION” de alguna de las obligaciones asumidas en el presente convenio será pasible de lo indicado en la cláusula décima.

DECIMA SEGUNDA: El pago y liquidación del subsidio estará supeditado a la asignación y disponibilidad de la partida presupuestaria correspondiente.

DECIMA TERCERA: A todos los efectos legales, las partes se someten voluntariamente a la jurisdicción de los tribunales federales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando expresamente a cualquier otro fuero y jurisdicción que pudiera corresponder.

En prueba de conformidad, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los días ..... del mes de ..... del año .....

ANEXO II-B

(FORMULARIO DE CATEGORIZACION DE LAS CAAC)

ANEXO III - A

CONVENIO DE ADHESION

(INSTITUCIONES PRESTADORAS - ONGs)

Entre la SECRETARIA PARA LA PROGRAMACION DE LA PREVENCION DE LA DROGADICCION Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRAFICO de la Presidencia de la Nación con domicilio legal en Sarmiento 546, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante llamada “LA SECRETARIA” representada en este acto por

..... y  
....., con domicilio legal en  
....., en adelante llamada “LA INSTITUCION”, representada en este acto por ..... DNI N°

....., convienen celebrar el siguiente Convenio de Adhesión:

PRIMERA: “LA INSTITUCION” declara en este acto, conocer PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCION, ASISTENCIA E INTEGRACION DE PERSONAS QUE PRESENTAN

UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS, adhiriéndose al mismo en todos sus términos y comprometiéndose a cumplir con todos y cada uno de los requisitos enunciados en el mismo, en la Resolución Conjunta N° 153 SEDRONAR y N° 361 M.S. y A.S. y en las restantes cláusulas del presente convenio.

SEGUNDA: La institución pone a disposición de “LA SECRETARIA” las vacantes necesarias según disponibilidad, para ser ocupadas por personas con abuso y adicción de sustancias derivadas por el Centro de Consultas y Orientación (CEDECOR) dependiente de la Dirección Nacional de Asistencia y Reinserción Social por Adicciones (DNARSA). No obstante ello, la Institución se obliga en los términos de la normativa vigente, a la admisión y recepción de personas derivadas por dicha dependencia.

“LA INSTITUCION” se compromete a garantizar la disponibilidad de una (1) cama cada cinco (5) plazas habilitadas por la autoridad competente, destinada para la asistencia de personas subsidiadas por “LA SECRETARIA”.

En caso de no cumplir con la presente por el lapso de seis (6) meses, tal situación facultará a “LA SECRETARIA” a tomar las medidas correspondientes.

Por su parte, “LA SECRETARIA” se compromete a otorgar a la persona, un subsidio conforme a la modalidad de tratamiento que corresponda, por el monto y tiempo que determine la normativa vigente en cada caso.

TERCERA: La derivación de personas con consumos problemáticos de sustancias por parte de “LA SECRETARIA” se hará mediante una “ORDEN DE INGRESO. Se deja expresamente establecido que “LA INSTITUCION” no podrá aceptar como paciente a cargo de “LA SECRETARIA” a persona alguna cuyo tratamiento no haya sido indicado en la forma que se determina en la presente cláusula.

“LA INSTITUCION” declara en este acto bajo juramento, abstenerse de recibir cualquier otro tipo de cobertura y/o subsidio en relación a las personas subsidiadas por “LA SECRETARIA”.

CUARTA: “LA INSTITUCION” se compromete a ceder gratuitamente a “LA SECRETARIA” una (1) cama libre cada cinco (5) personas subsidiadas.

QUINTA: “LA INSTITUCION” declara en este acto bajo juramento, que se encuentra debidamente habilitada por autoridad competente e inscripta de acuerdo a las disposiciones legales vigentes que rigen la materia, como así también en el Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales de “LA SECRETARIA”.

SEXTA: “LA INSTITUCION” no podrá disponer traslado alguno de personas subsidiadas por “LA SECRETARIA” sin la previa autorización de la misma. Queda expresamente exceptuada en casos de traslados o egresos de personas dispuestas por autoridad judicial competente, en esta situación, “LA INSTITUCION” deberá comunicarlo a “LA SECRETARIA” por medio fehaciente dentro de las 48 horas de su traslado.

SEPTIMA: Cuando hubiere que efectuar un traslado de una persona subsidiada, “LA SECRETARIA” a través del área pertinente, extenderá la autorización correspondiente, la cual deberá ser archivada por “LA INSTITUCION” en el legajo clínico de la persona en tratamiento.

OCTAVA: En caso de egreso o fuga de una persona subsidiada, “LA INSTITUCION” deberá comunicar de forma fehaciente a “LA SECRETARIA” y a los familiares responsables, el hecho acontecido dentro de las 24 horas de producido. En caso de tratarse de una persona dispuesta por autoridad judicial, también deberá comunicar el hecho, en forma y tiempo, al juzgado interviniente.

NOVENA: A partir de la aceptación por parte de “LA INSTITUCION” de una persona con subsidio de “LA SECRETARIA”, la primera queda obligada a:

- e) Preservar el estado psicofísico de la persona en cuestión
- f) Practicar el tratamiento adecuado en los términos comprometidos
- g) Elevar a “LA SECRETARIA” un Informe Inicial sobre la persona subsidiada que incluya diagnóstico, estrategia terapéutica a seguir y pronóstico, el que será confeccionado por profesionales matriculados del área de salud (Anexo I - 5).
- h) Elevar a “LA SECRETARIA” un Informe Evolutivo de la persona subsidiada, el que será confeccionado por profesionales matriculados del área de salud.



i) Brindar a “LA SECRETARIA” cualquier otra información que, por considerar oportuna, ésta requiera.

j) Trabajar y propender a la Reinserción socio laboral e integración familiar de la persona desde el inicio hasta el final del tratamiento.

DECIMA: “LA SECRETARIA” puede, cada vez que lo considere oportuno, efectuar inspección integral, parcial o general de “LA INSTITUCION”. Quedando facultada también a efectuar asistencia técnica, controlar y en caso necesario indicar la ejecución de medidas sanitarias con el auxilio de los profesionales que ella designe.

DECIMA PRIMERA: En caso de tratamiento modalidad internación, “LA INSTITUCION” se compromete a brindar a las personas subsidiadas desayuno, almuerzo, merienda y cena, los que serán preparados de acuerdo a las necesidades dietéticas indicada para cada caso. Asimismo “LA INSTITUCION” brindará la ropa de cama necesaria, en perfectas condiciones de higiene y conservación.

DECIMA SEGUNDA: Queda expresamente prohibido a “LA INSTITUCION” solicitar a los familiares de la persona atendida, alimentos y/o dinero. Las entregas voluntarias que las visitas lleven al paciente, deberán serle entregadas al mismo, excepto en los casos en que perjudique el tratamiento.

DECIMA TERCERA: “LA INSTITUCION” se responsabiliza por la atención clínica de la persona subsidiada con carácter integral, utilizando los recursos profesionales propios o bien cuando la gravedad del caso lo requiera, servicios médicos asistenciales públicos o privados. Cuando “LA INSTITUCION” deba proceder a la derivación de una persona subsidiada, el traslado desde y hasta el servicio al que se dirija, será de su exclusiva responsabilidad, teniendo la obligación de informar a “LA SECRETARIA” dentro de las 24 horas de producido el mismo.

DECIMA CUARTA: Para la liquidación de las prestaciones, “LA INSTITUCION” remitirá a “LA SECRETARIA” la documentación indicada en el Anexo I de la Resolución SEDRONAR N° xxxxxxx/xxxxxx, debiendo cumplimentar con todos los requisitos allí establecidos.

DECIMA QUINTA: El presente convenio podrá ser rescindido por ambas partes o en forma unilateral de cualquiera de ellas, comunicando tal decisión a la otra mediante telegrama colacionado, con una antelación no menor de sesenta (60) días, salvo que la interrupción del acuerdo sea por causa imputable a “LA INSTITUCION”.

DECIMA SEXTA: La falta de cumplimiento por parte de “LA INSTITUCION” de alguna de las obligaciones asumidas en el presente convenio, como también de las pautas determinadas en el programa de atención a personas con dependencia a las drogas, aprobado por Resolución SEDRONAR N° xxxxxxx/xxxxxx será pasible de las sanciones previstas en el Anexo V de la Resolución mencionada.

DECIMA SEPTIMA: El pago y liquidación del subsidio estará supeditado a la asignación y disponibilidad de la partida presupuestaria correspondiente.

DECIMA OCTAVA: todos los efectos legales, las partes se someten voluntariamente a la jurisdicción de los tribunales federales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires renunciando expresamente a cualquier otro fuero y jurisdicción que pudiera corresponder.

En prueba de conformidad, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los días ..... del mes de ..... del año xxxxxx.

ANEXO VI - A

#### SELECCION DE ORGANISMOS GUBERNAMENTALES

Procedimiento De Inscripción Ante el Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales

Requisitos de inscripción:

El organismo interesado en la inscripción en el Registro, presentará la siguiente documentación ante el Registro:

1) Manifestación hecha por el responsable político superior del Ministerio o Municipio del que dependa el servicio asistencial a inscribir, respecto de la existencia y funcionamiento del mismo en el ámbito de su jurisdicción. Dicha manifestación podrá ser otorgada por los delegados del Consejo Federal de Drogas con rango de Secretarios de Estado provinciales.

2) Formulario de inscripción (anexo II-a).

Dicho formulario se completará con ayuda del personal de la SEDRONAR que visite el centro que solicita la inscripción. Dicha auditoría se entenderá como requisito previo a la inscripción.

3) Convenio de adhesión con el Organismo Provincial (Anexo VI-b).

4) N° de CUIT del servicio asistencial.

ANEXO VI - B

CONVENIO DE ADHESION

(INSTITUCIONES PRESTADORAS DEL SECTOR PUBLICO - Ogs)

Entre la SECRETARIA PARA LA PROGRAMACION DE LA PREVENCION DE LA DROGADICCION Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRAFICO, en adelante "LA SECRETARIA" representada en este acto por su Secretario de Estado -----

-----, con domicilio legal en ----- y (nombre del servicio asistencial), representado en este acto por su Director Médico -----

-----, con domicilio legal en ----- dependiente del (nombre del Ministerio o Municipio del que depende), en adelante "EL ORGANISMO", convienen en celebra el presente de adhesión sujeto a las siguientes cláusulas.

PRIMERA: "EL ORGANISMO" declara en este acto, conocer el PROGRAMA DE ATENCION A PERSONAS CON DEPENDENCIA A DROGAS EN EL AMBITO DEL SECTOR PUBLICO PROVINCIAL, aprobado por Resolución SEDRONAR N° -----, adhiriéndose al mismo en todos sus términos y se compromete a cumplimentar todos los requisitos enunciados en el mismo, en la Resolución Conjunta N° 361/97 M.S. y A.S. y 153/97 SEDRONAR, y en las cláusulas del presente convenio.

SEGUNDA: "EL ORGANISMO" se compromete a evaluar y admitir el paciente y brindar el tratamiento que el mismo requiera. Si se determina, por las características de la adicción y necesidades del paciente, que no se podrá brindar una prestación asistencial adecuada, "EL ORGANISMO" se compromete a derivarlo a otro servicio de la red asistencial provincial.

Por su parte, "LA SECRETARIA" se compromete a otorgar un subsidio conforme a la modalidad de tratamiento que corresponda, por el monto y tiempo que requiera el paciente y en las condiciones y límites fijados por la normativa que se dicte en consecuencia.

TERCERA: "EL ORGANISMO" declara en este acto bajo juramento, que se encuentra debidamente autorizado para funcionar como servicio de rehabilitación de pacientes con problemas de drogadependencia e inscripta en el Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales de "LA SECRETARIA".

CUARTA: "EL ORGANISMO" una vez admitido el paciente, queda obligado a:

a) Preservar su estado de salud y garantizar los demás derechos que le asisten en su calidad de ser humano.

b) Practicar un tratamiento adecuado a sus necesidades.

c) Disponer los recursos humanos necesarios para brindar una asistencia sanitaria y de rehabilitación adecuada y velar por que los profesionales de la salud intervengan en las distintas etapas del tratamiento conforme a los límites y responsabilidades de su ejercicio profesional.

QUINTA: "LA SECRETARIA" puede cada vez que lo considere oportuno, efectuar inspecciones en el "ORGANISMO", con el objeto de velar por la calidad en la prestación de los servicios. A tal efecto queda facultada a brindar asistencia técnica, actividades de capacitación, o indicación, en su caso, de la adopción de medidas oportunas tendientes a garantizar la salud de las personas.

SEXTA: "EL ORGANISMO" declara conocer y adoptar las medidas necesarias para hacer efectivo el cumplimiento de la Ley N° 26.529, que determina los derechos de los pacientes en relación con los profesionales y establecimientos de salud.

SEPTIMA: "EL ORGANISMO" se responsabiliza por la atención clínica y/o de emergencia del paciente beneficiario, utilizando los recursos profesionales propios u otros servicios del sistema de salud público o privado, cuando la gravedad del caso lo requiera. Los traslados se realizarán en ambulancia y con el acompañamiento profesional necesario,

con todos los antecedentes de la historia clínica y con autorización del responsable del Organismo, que estará asentada en sus registros. El servicio que reciba al paciente, deberá ser comunicado del tratamiento de rehabilitación que se sigue respecto del paciente y los límites en que se autorizó el egreso para interconsulta médica.

OCTAVA: “EL ORGANISMO” se compromete a aplicar el subsidio asistencial otorgado por “LA SECRETARIA” exclusivamente a la atención, rehabilitación y reinserción social de los pacientes. Asimismo “EL ORGANISMO” se obliga a incorporar al presente programa a personas que no cuentan con otro tipo de financiamiento para el mismo objeto.

NOVENA: El pago y liquidación del subsidio estará supeditado a la asignación y disponibilidad de la partida presupuestaria correspondiente.

DECIMA: La falta de cumplimiento por parte DE “EL ORGANISMO” de algunas de las obligaciones asumidas en el presente convenio, como también de las pautas determinadas en el PROGRAMA DE ATENCION A PERSONAS CON DEPENDENCIA A DROGAS EN EL AMBITO DEL SECTOR PUBLICO PROVINCIAL, aprobado por la Resolución SEDRONAR N° -----, será pasible de las siguientes sanciones:

- a) Suspensión o interrupción de las transferencias devengadas
- b) Reintegro de las transferencias percibidas
- c) Rescisión del convenio y baja del Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales

DECIMA PRIMERA: A todos los efectos legales las partes se someten voluntariamente a la jurisdicción de los tribunales federales de la capital federal, renunciando expresamente a cualquier otro fuero y jurisdicción que pudiera corresponder.

En prueba de conformidad, se firman dos ejemplares del mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de -----, a los días ----- del mes de ----- del año -----.

