



MENDOZA

DECRETO 1923/2006

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Programa Asistencial de Coordinación Interinstitucional (P.A.C.I.). Sistema Asistencial Aprobación del anexo IV del acta complementaria aprobada por el dec. 528/2002.

del 13/09/2006; Boletín Oficial 09/11/2006.

Visto el expediente 1463-P-2006-77770, en el cual se solicita la aprobación del Anexo IV del Acta Complementaria, Sistema Asistencial Interinstitucional, aprobada por Decreto N° 528/02, que da origen al Programa Asistencial de Coordinación Interinstitucional (P.A.C.I.), firmada por el Ministro de Desarrollo Social, Prof. Sergio Damián Pinto, en representación de la Dirección de Niñez, Adolescencia, Ancianidad, Discapacidad y Familia (DINAADyF) y el Ministro de Salud, Dr. Armando Antonio Calletti, en representación del Plan Provincial de Adicciones y del Centro Preventivo Asistencial en Adicciones, y

Considerando:

Que la mencionada Acta reglamenta el Sistema Asistencial Interinstitucional, a través del cual se llevan adelante los tratamientos de pacientes con problemáticas adictivas, en coordinación con las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) del medio que ofrecen prestaciones diferentes de las del Estado Provincial.

Por ello, habiéndose diligenciado el pertinente volante de imputación preventiva, de acuerdo con lo dictaminado por Asesoría Letrada, lo aconsejado por la Dirección General de Gestión Económica, Administrativa y Financiera y la conformidad de la Subsecretaría de Integración Social del Ministerio de Desarrollo Social.

El Gobernador de la Provincia decreta:

Artículo 1° - Apruébese el Anexo IV del Acta Complementaria, Sistema Asistencial Interinstitucional, aprobada por Decreto N° 528/02, que da origen al Programa Asistencial de Coordinación Interinstitucional (P.A.C.I.), firmada por el Sr. Ministro de Desarrollo Social, Prof. Sergio Damián Pinto, en representación de la Dirección de Niñez, Adolescencia, Ancianidad, Discapacidad y Familia (DINAADyF) y el Sr. Ministro de Salud, Dr. Armando Antonio Calletti, en representación del Plan Provincial de Adicciones y del Centro Preventivo Asistencial en Adicciones, el que, en fotocopia autenticada, como Anexo, forma parte integrante del presente Decreto.

Art. 2° - El gasto que demande el cumplimiento del Acta aprobada por el Art. 1° del presente Decreto, será atendido, con cargo a la siguiente partida Presupuesto año 2006:

Cuenta General: 497100 41301 00; Unidad de Gestión: 430417 - 430418.

Art. 3° - Autorícese a los servicios administrativos de la Dirección de Niñez, Adolescencia, Ancianidad, Discapacidad y Familia dependiente del Ministerio de Desarrollo Social, a efectuar las imputaciones correspondientes en ejercicios futuros, en caso de optarse por la renovación automática, en conformidad con lo dispuesto por el Art. 18° del Anexo IV del Acta Complementaria, Sistema Asistencial Interinstitucional, aprobada por Decreto N° 528/02, el que en fotocopia fiel de su original, forma parte integrante del presente Decreto.

Art. 4° - El presente Decreto será refrendado por los Sres. Ministros de Desarrollo Social y de Salud.

Art. 5° - Comuníquese, etc.
Cleto Cobos; Pinto; Calletti.

ANEXO IV

Acta Complementaria
Sistema Asistencial
Interinstitucional

En cumplimiento con el artículo décimo del Acta Complementaria expediente N° 0001371-P-01- 0100, aprobada por Decreto N° 528/02, y que da origen al Programa Asistencial de Coordinación Interinstitucional (P.A.C.I.), reglamentado por el Decreto N° 338/03 y considerando los objetivos del Plan Provincial de Adicciones, fijados en la Ley N° 7088 artículo segundo, en particular los incisos d) "Coordinar, integrar y fortalecer todas las acciones desarrolladas desde las distintas áreas del Gobierno Provincial atinentes a la prevención, tratamiento y control del uso indebido de sustancias, en pos de que las mismas respondan a criterios unificados y para el óptimo aprovechamiento de los recursos destinados a tal fin". c) "Fortalecer y coordinar las acciones de organismos no gubernamentales y de organizaciones comunitarias y propiciar su articulación con las del sector público." y g) "Garantizar la asistencia integral adecuada a los usuarios de drogas y a su entorno familiar articulando para ello los recursos estatales con los de ámbito privado y promover el desarrollo de centros especializados a tal fin", se hace necesario fijar las responsabilidades de las partes con el objetivo de disponer de recursos económicos suficientes a los efectos de llevar a cabo los tratamientos de sujetos adictos menores, adolescentes y adultos de la Provincia de Mendoza, sin cobertura social.

A tal efecto ratifican la presente el Sr. Ministro de Salud Dr. Armando Calletti en representación del Plan Provincial de Adicciones y del Centro Preventivo Asistencial en Adicciones y el Sr. Ministro de Desarrollo Social Prof. Sergio Pinto en representación de la Dirección de Niñez, Adolescencia, Ancianidad, Discapacidad y Familia (DINAADyF).

Artículo 1° - El Ministerio de Desarrollo Social a través de su Dirección de Niñez, Adolescencia, Ancianidad, Discapacidad y Familia (DINAADYF) se compromete a:

-Aportar la suma de \$ 141.000 (pesos ciento cuarenta y un mil), que formará el fondo destinado a cubrir el costo total por el año 2006 de los tratamientos de pacientes con patología adictiva, según se establece en los artículos sexto, noveno y undécimo de dicha acta.

-Efectivizar los pagos de los cupos mensuales habilitados en tiempo y forma.

Artículo 2° - El Ministerio de Salud a través del Plan Provincial de Adicciones se compromete a:

-Proporcionar profesionales de su equipo técnico como miembros del equipo de auditoría, según se establece en el artículo séptimo del acta de referencia.

-Gestionar y habilitar el pago de la siguiente cuota a las OSC's firmantes del Acta, posterior al informe favorable del equipo de auditoría según se establece en el artículo noveno del acta de referencia.

-Desempeñar las funciones de supervisión y control del curso de los tratamientos según lo establecido en el artículo séptimo.

Con este objetivo los abajo firmantes adhieren a las condiciones de trabajo que se detallan en los artículos siguientes:

Artículo 3° - Todo paciente ingresará al sistema luego de ser entrevistado por el equipo de admisión del Centro Preventivo Asistencial en Adicciones y en virtud de la derivación que el mismo indique al equipo de auditoría en los casos en que se considere necesaria como parte de la estrategia terapéutica. En tales casos se indicará: nombre y apellido del paciente, DNI, fecha firma y sello del profesional. La institución no gubernamental a la que se deriva, modalidad del tratamiento que se sugiere: internación, centro de día, ambulatorio intensivo, ambulatorio básico o admisión. La OSC podrá redefinir la modalidad de tratamiento sugerida en acuerdo con el equipo de auditoría del Plan Provincial de Adicciones.

Artículo 4° - Los pacientes serán incluidos en el sistema desde el primer día de ingreso a la

institución luego de la derivación cursada por el equipo del Centro Preventivo Asistencial en Adicciones y de la notificación al equipo de auditoría.

Una vez que el paciente ingrese a la institución, se contabilizará el mes que ingresó como mes de atención dentro del cupo estatal.

Artículo 5° - En caso de tratarse de pacientes con tratamiento ya en curso en las instituciones no gubernamentales, deberá seguir los mismos pasos establecidos en los puntos anteriores para ser incluidos en el sistema y la cobertura estatal regirá a partir del día en que el equipo del Centro Preventivo Asistencial en Adicciones y el equipo auditor dispongan la conveniencia de continuar con la modalidad de abordaje previa en la misma Institución o en otra Es decir, las erogaciones correspondientes a los tratamientos de estos pacientes serán cubiertas por los cupos estatales recién a partir de la derivación indicada, nunca retroactivamente.

Artículo 6° - Los pacientes que gozan de cobertura estatal en virtud de convenios celebrados o proyectos presentados por las mismas instituciones a otros organismos distintos del Plan Provincial de Adicciones no podrán ser incluidos en el sistema, como tampoco podrán hacerlo quienes posean cobertura social.

Artículo 7° - El Plan Provincial de Adicciones garantizará la periodicidad de auditorías técnicas para el control de gestión y el seguimiento de cada tratamiento en curso en OSC's. Las mismas estarán a cargo del equipo auditor integrado por profesionales del Plan Provincial de Adicciones y se harán efectivas al menos una vez al mes, pudiendo desarrollarse en la institución no gubernamental o en donde se disponga en cada ocasión.

Artículo 8° - El equipo auditor remitirá al Plan Provincial de Adicciones un escrito informando los resultados de cada auditoría practicada.

Artículo 9° - El Plan Provincial de Adicciones se compromete a realizar las gestiones pertinentes para viabilizar los pagos de las cuotas acordadas a cada Institución, en función de los informes mensuales emitidos por el equipo auditor.

Artículo 10. - Las OSC's involucradas a saber: Conexión y Cooperativa de Trabajo Cable a Tierra acuerdan prestar servicios al P.A.C.I. (Programa Asistencial de Coordinación Interinstitucional) por un cupo equivalente al total del subsidio asignado a la misma calculado en base de los siguientes valores de referencia según módulos de tratamiento:

1. Tratamientos con internación en comunidad terapéutica \$ 1.200 mensuales
2. Tratamientos ambulatorios en centros de día \$ 383 mensuales.
3. Tratamiento ambulatorio intensivo en consultorios externos \$ 213,50 mensuales.
4. Tratamiento ambulatorio básico \$ 70 mensuales.

Artículo 11. - Los cupos equivalentes al total del subsidio se distribuyen por módulo de tratamiento de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria. Para el año 2006 se prevee del siguiente modo:

- Internación: 4 cupos mensuales
- Centro de Día: 12 cupos mensuales
- Ambulatorio completo: 15 cupos mensuales
- Ambulatorio básico o admisión: 17 cupos mensuales.

La cantidad de cupos mensuales por modalidad de tratamiento que le correspondan a cada OSC serán distribuidos entre las OSC con el consentimiento del Plan Provincial de Adicciones.

Artículo 12. - Los módulos de tratamiento contemplan un mínimo y un máximo de prestaciones grupales y profesionales posibilitando de esta forma un abordaje interdisciplinario:

- Internación: modalidad de residencia nocturna. Se computará por día de internación con un máximo de treinta días mensuales.
- Centro de día: máximo 40 prestaciones grupales y mínimo 6 prestaciones profesionales.
- Ambulatorio completo: máximo 18 prestaciones grupales y mínimo 5 prestaciones profesionales.
- Ambulatorio básico o Admisión: Máximo 4 prestaciones profesionales. Mínimo 1 prestación profesional. No se contemplan prestaciones grupales.

Lo que define el pasaje de un módulo de tratamiento a otro es la cantidad de prestaciones

profesionales brindadas.

Artículo 13. - Para los casos que no se amolden a los Criterios prestacionales descriptos para cada módulo de tratamiento en el artículo 12º, se pagará el valor prestacional profesional o grupal del módulo correspondiente. En el caso de las internaciones, se tomará como referencia el día de internación a un valor de \$ 40 diarios.

El canon de cada prestación profesional se corresponde con un valor de \$ 17,50 por paciente y el de cada prestación grupal de \$ 7 por paciente.

Artículo 14. - Se considera que cada módulo de tratamiento deberá reunir las siguientes condiciones:

-Internación: Incluye residencia nocturna. Involucra hotelería y tratamiento. Este último deberá contemplar: abordaje psiquiátrico psicológico y social con modalidad individual y Familiar. Abordaje grupal. Talleres (lúdico recreativos- laborterapia).Actividades deportivas.

-Centro de día: Contempla la permanencia del paciente en la institución durante una jornada desarrollando actividades grupales con un máximo de 40 prestaciones y abordajes profesionales individuales y familiares (psiquiátrico, psicológico y social) con un mínimo de 6 prestaciones.

-Ambulatorio intensivo: Contempla un abordaje individual y familiar psiquiátrico, psicológico y social con un mínimo de 5 prestaciones profesionales, así como abordajes grupales con un máximo de 18 prestaciones.

-Ambulatorio básico: prestaciones profesionales individuales y familiares psiquiátricas, psicológicas y sociales con un máximo de 4 prestaciones. No incluye prestaciones grupales.

Artículo 15. - Se define operativamente como prestación grupal: grupo operativo, terapéutico o de reflexión con una duración mínima de 1:30 hs con objetivos terapéuticos, coordinados por un profesional con título habilitante.

En el caso de grupos operativos el coordinador podrá ser un operador con formación idónea en la materia bajo supervisión de un profesional.

Los talleres de laborterapia, lúdico recreativo y actividades deportivas o artísticas se consideran como prestaciones grupales.

Se define operativamente como prestación profesional: abordaje individual o familiar a cargo de un profesional Médico Psiquiatra, Lic. en Trabajo social, Lic. en Psicología, Lic. en Psicopedagogía o Médico Clínico Generalista con una duración de al menos 50 minutos.

Artículo 16. - Las prestaciones grupales deberán estar firmadas por el paciente y el coordinador del grupo en los registros pertinentes. Las prestaciones profesionales deberán tener firma y sello del profesional y deberán consignarse en la historia clínica.

Artículo 17. - Las cuestiones no previstas y que pudieran surgir durante la ejecución del acuerdo, se acordarán mediante nuevas actas complementarias. Cuando de aquellas se devenguen sumas adicionales a las pactadas, las partes acordarán montos máximos y la forma de pago correspondiente mediante la misma vía.

Artículo 18. - El presente Anexo tendrá una vigencia desde su aprobación por el Poder Ejecutivo a diciembre de 2006 pudiendo renovarse automáticamente por períodos de tres años, en función de las previsiones presupuestarias correspondientes, si ninguna de las partes solicita su rescisión, al menos, treinta días previos de la Finalización de cada plazo.

En prueba de conformidad se suscriben dos (2) ejemplares de igual tenor y a un solo efecto. Mendoza, a los once días del mes de abril del dos mil seis.

