

ANEXO 2: ESTÁNDARES PARA LA SUPERVISIÓN PERIÓDICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

En atención al artículo 34 Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y su Decreto Reglamentario 603/2013, y a la Resolución Conjunta 5/22 del Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, la Comisión Permanente de Trabajo y Asistencia Técnica para la Implementación de los Estándares de los Servicios de Salud Públicos y Privados establece en el presente anexo, los criterios para la fiscalización de los servicios de salud mental y consumos problemáticos públicos y privados.

1. Área competente

La fiscalización de los establecimientos de salud mental y consumos problemáticos estará a cargo de la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Frontera del Ministerio de Salud de la Nación.

2. Ámbito de aplicación

- 2.1. Establecimientos comprendidos en el ámbito de aplicación del Anexo I de la medida que aprueba el presente Anexo.
- 2.2. Establecimientos habilitados según resoluciones anteriores a la presente.

3. Causales de fiscalización

- 3.1. Determinación de la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras por razones de oportunidad, mérito y conveniencia;
- 3.2. Cuando se tome conocimiento de una situación de vulneración de derechos en un establecimiento de salud mental y consumos problemáticos;
- 3.3. A partir de la denuncia de las personas usuarias del establecimiento, sus familiares o figuras de apoyos, de las y los trabajadores de la institución, y/o cualquier otra persona interesada;
- 3.4. A raíz de un dictamen del Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental, la Defensoría del Pueblo de la Nación, u otros organismos de protección de derechos;
- 3.5. Por requerimiento judicial;

4. Procedimiento

La fiscalización de todos los establecimientos habilitados por normativas anteriores y de los contemplados en el ámbito de aplicación del Anexo I aprobado por la medida que aprueba el presente Anexo, a excepción de consultorios de salud mental, centros de salud mental y servicios de atención domiciliaria, se realizará en conjunto con la “Comisión Permanente de Trabajo y Asistencia Técnica para la Implementación de los Estándares de los Servicios de Salud Públicos y Privados”.

- 4.1. La Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras ante la decisión de realizar una inspección, cualquiera sea su causal, caratulará un expediente dando inicio al procedimiento.
- 4.2. La Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras convocará a la “Comisión Permanente de Trabajo y Asistencia Técnica para la Implementación de los Estándares de los Servicios de Salud Públicos y Privados”, a través Dirección Nacional de Abordaje Integral de la Salud Mental y Consumos Problemáticos, para la fiscalización in situ de los establecimientos con antelación no menor a 3 días hábiles administrativos, excepto que la gravedad de la situación amerite una concurrencia urgente.
- 4.3. Durante la inspección, será función de la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras evaluar lo contemplado en el ANEXO I, en la faz de su competencia, mientras que la Comisión Permanente evaluará los estándares de procesos vinculados a la modalidad de atención del dispositivo, el respeto por los derechos de las personas usuarias y aquellos que estime pertinentes de acuerdo a las circunstancias del caso; y en cumplimiento de la Ley Nacional de Salud Mental.
- 4.4. Concluida la inspección, cada área interviniente confeccionará sendas actas en la faz de sus competencias, las que deberán ser firmadas por quien recepcione al equipo evaluador, debiendo consignarse en caso de existir negativa.

- 4.5. La Comisión Permanente emitirá un dictamen, el cual será vinculante, dentro del plazo de 30 días hábiles administrativos de realizada la inspección, y lo remitirá a la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras para su vinculación al expediente y prosecución del trámite.
- 4.6. La Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, conforme al acta de inspección labrada en la faz de su competencia y con el informe técnico de su inspector, sumado al dictamen vinculante emitido por la Comisión Permanente, emitirá una Disposición adoptando las medidas que estime corresponder, entre las que podrá instruir sumario de estilo con el objeto de investigar los hechos, deslindar responsabilidades del personal y profesionales actuantes, ponderar las circunstancias y aplicar las sanciones previstas en el art. 125 de la Ley 17.132 y el Decreto Reglamentario Nº 6.216/67, y demás normas modificatorias, complementarias y concordantes.
- 4.7. Emitida la Disposición, la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras notificará de la misma al administrado.
- 4.8. Sin perjuicio de lo establecido precedentemente, la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras ante situaciones de flagrancia, gravedad y riesgo inminente, podrá adoptar las medidas inmediatas que estime corresponder.
- 4.9. La Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras o la Comisión Permanente de Trabajo y Asistencia Técnica para la Implementación de los Estándares de los Servicios de Salud Públicos y Privados, podrán solicitar la intervención al Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental y/o notificar la disposición emitida como resultado del proceso de fiscalización.

En el caso de las provincias, el ejercicio de la facultad de fiscalización estará a cargo de las áreas jurisdiccionales competentes a nivel local. Sin perjuicio de las facultades que la Ley 26.657 y su Decreto Reglamentario asignan a la Comisión Permanente, en aquellas

jurisdicciones donde funcione el Órgano de Revisión Local de Salud Mental dicha competencia es concurrente con el mismo, recomendándose la articulación entre las autoridades sanitarias y dicho Órgano.

ESTÁNDARES Y METODOLOGÍAS PARA LA FISCALIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MENTAL AMBULATORIOS, DE INTERNACIÓN Y RESIDENCIALES.

La fiscalización de los establecimientos estará orientada a verificar el mantenimiento de los requisitos tenidos en cuenta al momento de su habilitación y el cumplimiento de la Ley Nacional de Salud Mental y otras normas aplicables.

A tales efectos se establecen los estándares comunes a todos los establecimientos con una propuesta de verificador por cada uno de ellos, los cuales podrán ser complementados con otros instrumentos considerados adecuados. A su vez, se establecen metodologías para la fiscalización.

1. Estándares comunes a todos los establecimientos¹

a. Estándares básicos de fiscalización

- Constancia de habilitación local/nacional (según corresponda), acorde con el tipo de establecimiento. Verificador propuesto: Documento actualizado de habilitación
- Recurso humano suficiente en cantidad e idoneidad para la actividad desarrollada. Verificador propuesto: autorizaciones para ejercer.
- Mecanismos de recepción de quejas y/o denuncias. Verificador propuesto: libro de quejas u otros sistemas de retribución de información que garantice la disponibilidad e inviolabilidad
- Exhibición en lugar visible de material visual relativo a derechos de las personas usuarias. Verificador propuesto: Cartelería prevista en el Anexo 1 -en el marco del artículo 7° inc. j) Ley Nacional de Salud Mental (exceptuando, “dispositivo habitacional” y “servicio de atención domiciliaria”)
- Modelo de historias clínicas de las personas usuarias que registre: a) datos personales b) evaluación diagnóstica c) estrategias terapéuticas y consentimiento de la persona, d) evolución periódica del equipo tratante e) familiares o vínculos afectivos. Verificador propuesto: modelo de historia clínica (digital o física)

¹ Se exceptúa el establecimiento "consultorio".

- Modelo de consentimiento informado para la práctica asistencial. Verificadores propuestos: Modelo de consentimiento informado.
- Modelo de conformidad de ingreso, con recomendación de actualización en caso de modificación de condiciones de ingreso. Verificador propuesto: Modelo de nota de conformidad (aplica para establecimientos residenciales)
- Programa de actividades de la institución que contemple:
 - a) Cronograma de actividades. cronograma mensual/ semanal/diario.
 - b) Guías de práctica clínica y/o protocolos de intervención en el marco de abordaje integral de la salud mental según perfil institucional.
 - c) Protocolos de actuación para: a) comunicación y visitas (incluye telecomunicaciones) b) permisos de salidas y de salidas terapéuticas c) procesos de externación / equipo de externación. (aplica para establecimientos con internación).

Verificadores propuestos: Programa de Actividades, con cronograma y guías prácticas y/o protocolos de intervención según corresponda.

b. Estándares recomendados en caso de requerir ampliar el proceso de fiscalización

- Constancia de comunicación al Órgano de Revisión y a la Justicia transcurridos 60 días de internación voluntaria. Verificador propuesto: revisión de Historia Clínica (aplica para establecimientos con internación)
- Constancia de notificación a la justicia y al Órgano de Revisión de Salud Mental de las internaciones involuntarias e informes que acrediten el cumplimiento de los requisitos previstos para su procedencia. Verificador propuesto: revisión de Historia Clínica (aplica para establecimientos con internación involuntaria)
- Constancia de abordaje integral de la salud/salud mental (práctica médica, nutricional, entre otras). Verificador propuesto: a) Protocolos específicos (incluye salud sexual y reproductiva, con visitas ginecológicas, métodos anticonceptivos consentidos, etc.) b) revisión de Historias Clínicas y/o entrevistas con personal de salud, personas usuarias y/o referentes afectivos (aplica para establecimientos con internación)

- Presencia de figuras de apoyo y disponibilidad de dispositivos físicos de apoyo según requerimientos de las personas usuarias. Verificador propuesto: a) nómina de personal de apoyo (alto, medio, bajo y tipos de apoyo requeridos) y b) dispositivos físicos disponibles (silla de ruedas, aparatos electrónicos adaptados, entre otros) en caso de corresponder, consignados en historia clínica y/o a través de entrevistas con personal de salud, personas usuarias y/o referentes afectivos (aplica para establecimientos residenciales)
- Gestión de prestaciones de la seguridad social u otras articulaciones intersectoriales que se requieran para la vida independiente, inclusión social, continuidad de tratamiento y/o evitar la prolongación innecesaria de internaciones. Verificadores propuestos: registro en historia clínica y/o entrevistas con personal de salud, personas usuarias y/o referentes afectivos (aplica para establecimientos residenciales, con internación y de inclusión socio- laboral)

2. Metodología

Para la fiscalización de los establecimientos, se podrá recurrir a la combinación de las diferentes estrategias que se mencionan a continuación:

- Entrevistas con directivos y/o personal sanitario
- Revisión de documentos:
 - Constancia de habilitación local/nacional, acorde con el tipo de establecimiento
 - Constancia de inscripción en REFES
 - Documentación del personal
 - Libro de asistencia diaria
 - Programa de actividades que contemple:
 - Cronograma de actividades mensual/ semanal/diario.
 - Guías y/o protocolos de intervención
 - Reglamentos
 - Libro de queja u otros mecanismos de retroalimentación de la voz y derechos de las personas, garantizando la disponibilidad e inviolabilidad

(buzón, encuestas de satisfacción, entre otros) (exceptuando “Servicio de atención domiciliaria”)

- Cartelería con información de derechos de usuarios y teléfonos de contactos (exceptuando “dispositivos de inclusión socio-laboral”, dispositivo habitacional” y “servicio de atención domiciliaria”)
- Modelo de Historias clínicas de las personas usuarias que registre: a) datos personales b) evaluación diagnóstica c) estrategias terapéuticas y consentimiento de la persona, d) equipo tratante e) evolución f) intervenciones orientadas a la inclusión y la vida independiente. Verificador: modelo de historia clínica (digital o física)
- Modelo de consentimiento informado para la práctica de internación (aplica para establecimientos con internación).
- Modelo de conformidad para el ingreso a la vivienda (aplica para establecimientos residenciales)

En caso de ampliación del proceso de fiscalización:

- Entrevistas con personas usuarias
- Entrevistas con referentes afectivos de personas usuarias
- Revisión de documentos: Historias clínicas
- Recopilación de antecedentes obrantes en otros organismos (judiciales, órganos de revisión, etc.)
- Cualquier otro requisito que el equipo de fiscalización estime corresponder.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo firma conjunta

Número:

Referencia: ANEXO 2: ESTÁNDARES PARA LA SUPERVISIÓN PERIÓDICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 7 pagina/s.