

BUENOS AIRES 16 de FEBRERO de 1999

VISTO las leyes 22.431 y 24.901 y los Decretos Nros. 762/97 y 1193/98

**CONSIDERANDO**

Que las normas mencionadas en el visto obligan a las Obras Sociales del Sistema Nacional del Seguro de Salud creado por las leyes 23.660 y 23.661, a dar cobertura integral a las personas con discapacidad, beneficiarios del mencionado sistema.

Que es misión de la Administración de Programas Especiales en su Programa de Asistencia, garantizar a los beneficiarios del Régimen de las leyes 23.660 y 23.661 dentro de un marco de equidad y solidaridad, el acceso a las Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad.

Que a los efectos de brindar el apoyo financiero adecuado se hace necesario crear un Programa de cobertura especial, donde se establezcan las condiciones particulares de los módulos prestacionales y su alcance.

Que los apoyos financieros que se otorgan a los Agentes del Seguro de Salud para brindar prestaciones a los beneficiario del régimen de las leyes 23.660 y 23.661 provienen prioritariamente del Fondo Solidario de Redistribución sujeto a las disponibilidades presupuestarias, por lo que corresponde predeterminar las condiciones generales de su otorgamiento a fin de procurar una eficiente, adecuada, equitativa y oportuna aplicación de tales recursos.

Por ello, y en uso de la facultades conferidas por Decreto N° 62/98 y 53/98–

**PEN-**

**EL GERENTE DE LA  
ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES**

**RESUELVE**

**ARTICULO 1º.-** Establecer a partir de la publicación de la presente en el Boletín Oficial, el PROGRAMA DE COBERTURA DEL SISTEMA ÚNICO DE PRESTACIONES BÁSICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, para los

beneficiarios de las leyes 23.660 y 23.661, a través del cual la Administración de Programas Especiales financiará el pago de todas las prestaciones detalladas en el ANEXO III que forma parte de la presente Resolución.

**ARTICULO 2º.-** Los Agentes del Seguro que requieran apoyo económico de la Administración de Programas Especiales, deberán ajustar su solicitud a lo establecido en la presente Resolución con arreglo al “Sistema de Información de la Administración de Programas Especiales” (SI-APE) y su otorgamiento se efectuará con arreglo a las disponibilidades presupuestarias, económicas y financieras.

**ARTICULO 3º.-** Los Agentes del Seguro de Salud solicitarán el apoyo financiero según las normas y requisitos que se aprueban como Anexo I y se obligan a cumplir las condiciones que se fijan como Anexo II.

**ARTICULO 4º.-** Apruébese los Anexos I a III incorporados a la Resolución como parte integrante de la misma.

**ARTICULO 5º.-** Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese.

**RESOLUCION Nº 0400/99**

## **ANEXO I**

**I.- La solicitud de apoyo financiero o subsidio deberá ser presentada por escrito mediante nota dirigida a la máxima autoridad del Organismo, suscripta por el representante legal de la entidad solicitante, certificada su firma por institución bancaria o notarial.**

**II.- La solicitud deberá iniciarse con las siguientes declaraciones expresas de aceptación, formuladas por la Obra Social:**

- 1. La Obra Social (Nombre de la Obra Social) reconoce que el apoyo financiero petitionado, no es obligatorio para la ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES, que ésta lo podrá otorgar según las posibilidades presupuestarias y razones de mérito, oportunidad y conveniencia en tanto la Obra Social haya dado cumplimiento a las condiciones para su otorgamiento. La denegatoria o concesión parcial en ningún caso generará derecho alguno en favor de la Obra Social (Nombre de la Obra Social).**
- 2. La Obra Social (Nombre de la Obra Social) reconoce que es la única obligada frente al beneficiario, con el cual mantendrá incólume la vinculación, deslindando a la Administración de Programas Especiales, de toda responsabilidad. Incluso si se le asignara prestador y/o proveedor, dicha asignación se tendrá por realizada por cuenta y orden expresa de la Obra Social . (Nombre de la Obra Social)**
- 3. La Obra Social (Nombre de la Obra Social) asume la obligación de presentarse ante toda acción judicial que se inicie contra la Administración de Programas Especiales por motivo del pedido de apoyo financiero, exonerándola de toda responsabilidad en el supuesto que, en sede judicial, se determinara responsabilidad del sistema, sin perjuicio de las que se fijaren a cargo de otras personas y/o prestadores y/o proveedores.**

4. La Obra Social acepta que se efectúen pagos directos a prestadores y/o proveedores por cuenta y orden, asumiéndolos como propios.
5. La Obra Social acepta, y se obliga a hacer saber al beneficiario, sus familiares y/o parientes, que toda la tramitación es materia exclusiva de la Obra Social, debiendo todos los pedidos, consultas e informaciones canalizarse a través de la Obra Social, no pudiendo los particulares realizar gestión de ningún tipo ante la Administración de Programas Especiales y/o sus diversas áreas, sin ninguna excepción.

**III.- A continuación la Obra Social aportará la siguiente información:**

1. Nombre y apellido del paciente, edad, domicilio, tipo y número de documento de identidad, fecha de nacimiento, nacionalidad y estado civil.
2. Número y tipo de beneficiario.
3. Nombre completo y siglas de la Obra Social y número de inscripción en el Registro Nacional de Obras Sociales.
4. Diagnóstico, tratamiento y evaluación de la auditoría médica de la Obra Social avalando la necesidad fundada en los hechos concretos:
5. Certificado de afiliación por parte de la Obra Social, con fecha de ingreso a la misma.
6. Grado de consanguinidad y parentesco con el titular.
7. Si es extranjero, fecha de entrada al país y el respectivo documento otorgado por la autoridad argentina.

**IV.- Certificación de la discapacidad extendida por la autoridad Nacional o Provincial de competencia.**

**V.- Se adjuntarán a la solicitud de apoyo financiero los presupuestos, en originales instituciones y profesionales acreditados de plaza, manteniendo dicha cotización por un término no menor de 180 días. El presupuesto se confeccionará en moneda de curso legal por cada rubro, siendo la Gerencia de Prestaciones la que dispondrá su aprobación.**

**VI.- Los valores de los módulos son tope máximos de precio a financiar.**

**VII.- Se deberá adjuntar a la solicitud de subsidio la conformidad por escrito del beneficiario titular. En caso de menores de edad, la responsabilidad será de los padres y/o tutores de los mismos.**

**VIII.- La presentación del subsidio y documentación (SI-APE) se presentará en Mesa de Entradas, la que procederá a verificar la documentación presentada por los puntos mencionados pero no podrá evaluar el contenido de dicha documentación, otorgándole un número de expediente.**

**IX.- La notificación del otorgamiento se efectuará por nota certificada a la Obra Social.**

**X.- La liquidación y pago del subsidio se practica por medio del procedimiento establecido en la normativa vigente.**

## **ANEXO II**

### **NORMAS**

Los Agentes del Seguro de Salud, cuando requieren apoyo financiero con respecto a esta Resolución deberán cumplimentar las normas generales detalladas a continuación.

#### **INCISO 1º**

Certificado de discapacidad, otorgado por autoridad Nacional o Provincial de competencia con su correspondiente orientación terapéutica.

#### **INCISO 2º**

Historia Clínica: El Agente del Seguro de Salud deberá presentar en el expediente por el cual tramita el subsidio, historia clínica del paciente confeccionada por el médico tratante, con indicación expresa del tratamiento a realizar, debiendo estar auditada por el médico auditor de la Obra Social solicitante, y éste es quien autorizará la realización del mismo.

#### **INCISO 3º**

Los módulos de atención de este Nomenclador comprenden todas las prestaciones incluidas en los servicios que hayan sido específicamente registrados para tal fin, y los beneficiarios deberán certificar su discapacidad previamente a recibir la atención.

#### **INCISO 4º**

Los períodos de edad de los beneficiarios comprendidos en este Nomenclador deben ser considerados en forma orientativa, y a los efectos de proceder a una mejor atención y derivación de los mismos. El tipo de prestaciones desarrolladas están dirigidas preferentemente a personas menores de 60 años.

#### **INCISO 5º**

Las prestaciones previstas en este Nomenclador serán aplicadas a aquellos beneficiarios que acrediten su discapacidad de acuerdo a los términos de la ley 22.431 y que hayan realizado su rehabilitación médico-funcional, para lo cual su cobertura está contemplada en el Programa Médico Obligatorio.

**INCISO 6º**

Las enfermedades agudas emergentes, así como la reagudización, complicaciones o recidivas de la patología de base, serán cubiertas según lo establecido en el Programa Médico Obligatorio a través de su Obra Social

**INCISO 7º**

El prestador deberá incluir en cada prestación los recursos físicos, humanos y materiales que correspondan al tipo y categoría de servicio para el que ha sido registrado

**INCISO 8º**

Las prestaciones de carácter educativo contempladas en este Nomenclador serán provistas a aquellos beneficiarios que no cuenten con oferta educacional pública estatal adecuada a las características de su discapacidad

**INCISO 9º**

La provisión de ortesis y prótesis de uso externo están excluidas de los módulos, y su cobertura se hará de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 001/98 de la Administración de Programas Especiales t el Programa Médico Obligatorio.

**INCISO 10º**

Los tratamientos de Estimulación Temprana serán cubiertos durante el primer año de vida por el Programa Materno Infantil de las Obras Sociales, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 247/96–MsyAS

**INCISO 11º**

La provisión de medicamentos, prótesis y ortesis están excluidas de los módulos, salvo en los casos que expresamente se los incluya.

**INCISO 12º**

Los módulos no incluyen estudios de diagnóstico y prácticas de laboratorio, los que deberán cubrirse a través del Programa Médico Obligatorio de las Obras Sociales

**INCISO 13º**

Los aranceles establecidos para cada módulo incluyen el 100 % de la cobertura prevista en cada uno, por lo que el prestador no podrá cobrar adicionales directamente al beneficiario.

**INCISO 14º**

Las prestaciones realizadas en horarios nocturnos y/o feriados no modifican los aranceles

**INCISO 15º**

Los aranceles incluyen el traslado de los beneficiarios fuera del establecimiento cuando deban recibir prestaciones o desarrollar actividades previstas en el módulo correspondiente.

**INCISO 16º**

Los aranceles incluidos en este Nomenclador comprenden idénticos valores para la atención de niños, jóvenes y adultos.

**INCISO 17º**

Los montos de las prestaciones ambulatorias de jornada doble, incluyen almuerzo y una colación diaria. Cuando éstas no se brinden, deben descontarse del monto mensual.

Almuerzo mensual                      \$ 51.27

Almuerzo diario                      \$ 2.38

**INCISO 18º**

Los aranceles de las prestaciones de Centro de Día, Centro Educativo Terapéutico, Hogar, Hogar con Centro de Día y Hogar con Centro Educativo Terapéutico, cuando el establecimiento sea categorizado para la atención de personas discapacitadas dependientes, se les reconocerá un adicional del 35 % sobre los valores establecidos en el Nomenclador.

**INCISO 19º**

Se considera persona discapacitada dependiente a la que debido a su tipo y grado de discapacidad, requiere asistencia completa o supervisión constante por parte de terceros para desarrollar las actividades básicas de la



**vida cotidiana: higiene, vestido, alimentación, deambulaci3n seg3n se determine por certificaci3n de Junta Evaluadora.**

**INCISO 20º**

**Las pr3cticas en el exterior no se subsidiar3n, excepto que se encuentren comprendidas en el siguiente supuesto:**

**Cuando el costo de la prestaci3n en el exterior sea inferior al vigente en el pa3s para la misma pr3ctica. Si no fuese as3 se reconocer3 a la Obra Social los montos vigentes en el pa3s.**

**Queda a cargo de la Gerencia de Prestaciones evaluar la idoneidad e incumbencia de la Instituci3n elegida sobre la base de antecedentes e informaci3n disponible.**

**INCISO 21º**

**La auditor3a en terreno de las prestaciones que se brinden conforme los t3rminos de la presente Resoluci3n, ser3 efectuada por el Agente del Seguro al que pertenezca el beneficiario de acuerdo con los procedimientos que tenga implementados, pudiendo esta Administraci3n supervisarlos por intermedio de sus profesionales o disponer que tambi3n la efect3en, quedando relevados de esta supervisi3n, cuando la pr3ctica se realice en el exterior.**

**INCISO 22º**

**La rendici3n de cuentas se realizar3 utilizando el normado en el Anexo VIII de la Resoluci3n Nº 001/98– APE.**

**INCISO 23º**

**Para el conocimiento de la presente Resoluci3n los prestadores p3blico y/o privados, que brindan las prestaciones enunciadas en el art3culo 1º en base a un pedido de apoyo financiero sujeto a la presente Resoluci3n y/o perciban el pago por dicho concepto, tendr3n por conocida y aceptada la presente Resoluci3n y sus Anexos, debiendo prestar total colaboraci3n, sin oposici3n, a la realizaci3n de las auditor3as en terreno , y brindar**

**información a los efectos de poder llevar a cabo las estadísticas de evaluación de los beneficiarios.**

**Para el caso de incumplimiento se aplicarán las sanciones previstas en el artículo 42º y concordantes ley 23.661 a cuyo fin la Administración de Programas Especiales extraerá testimonio y lo remitirá a la Superintendencia de Servicios de Salud.**

**INCISO 24º**

**El Agente del Seguro que sea beneficiario de un apoyo financiero en las condiciones que fija la presente Resolución deberá cumplir estrictamente con las normas de otorgamiento y en caso de incumplimiento, en un plazo no mayor de 10 (diez) días. Si el Agente del Seguro de Salud incumple la intimación se dispondrá**

## **ANEXO III** **NIVELES DE ATENCIÓN**

### **1.- Modalidad de atención ambulatoria**

#### **1.1.- Atención ambulatoria:**

**a.- Definición:** Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.

**b.- Patologías:** Las previstas en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías -OMS-, con la determinación establecida por la Junta Evaluadora de organismo competente incorporado al Sistema Único de Prestaciones Básicas. Hasta tanto la Junta Evaluadora este operativa será válida la certificación de médico tratante avalada por auditor médico de la Obra Social.

**c.- Prestación institucional:** Clínicas o Sanatorios de Rehabilitación.  
Hospitales con Servicios de Rehabilitación

- Consultorios de rehabilitación de Hospitales.
- Clínicas o Sanatorios polivalentes.
- Centros de Rehabilitación.
- Consultorio Particular.

#### **d.- Modalidad de cobertura:**

a) Módulo de tratamiento integral intensivo: comprende semana completa (5 días), más de una especialidad.

b) Módulo por tratamiento integral simple: incluye periodicidades menores a 5 días semanales, más de una especialidad.

Cada módulo comprende los siguientes tipos de atención:

Fisioterapia – Kinesiología.

Terapia ocupacional.

Psicología.

Fonoaudiología.

Psicopedagogía.

Y otros tipos de atención reconocidos por autoridad competente.

La atención ambulatoria debe estar indicada y supervisada por un profesional médico.

Cuando el beneficiario reciba más de un tipo de prestación, las mismas deberán ser coordinadas entre los profesionales intervinientes.

#### **e) Aranceles:**

Módulo integral intensivo: \$100.- por semana.

Módulo integral simple: \$60.- por semana.

### **1.2.- Módulo: Hospital de Día:**

**a) Definición:** tratamiento ambulatorio intensivo con concurrencia diaria en jornada media c completa con un objetivo terapéutico de recuperación.

**b) Población:** Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades físicas, motoras y sensoriales que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.

**c) Patologías:** Las previstas en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías – OMS, con la determinación establecida por la Junta Evaluadora de organismo competente incorporado al Sistema Unico de Prestaciones Básicas. No comprende la atención de prestaciones de hospitales de Día Psiquiátricos.

**d) Prestación Institucional:**

- Clínicas o Sanatorios de Rehabilitación.
- Hospitales con Servicios de Rehabilitación.
- Centro de Rehabilitación.

**e) Modalidad de Cobertura:** Concurrencia diaria en jornada simple o doble, de acuerdo con la modalidad del servicio acreditado o la región donde se desarrolla. El módulo incluye honorarios profesionales (Consultas e interconsultas), gastos de atención, medicación específica, terapias de la especialidad, y otras prácticas de diagnóstico o tratamiento necesarias para su rehabilitación.

El hospital de día de media jornada incluye colación, y almuerzo en caso de jornada doble.

**f) Aranceles:**

Simple: \$600.-

Doble: \$800.-

### **1.3.- Centro de Día:**

**a) Definición:** Tratamiento ambulatorio que tiene un objetivo terapéutico-asistencial para poder lograr el máximo desarrollo de autovalimiento e independencia posible en una persona con discapacidad.

**b) Población:** Niños, jóvenes y/o adultos con discapacidades severas y/o profundas, imposibilitados de acceder a la escolaridad, capacitación y/o ubicación laboral protegida.

**c) Prestación Institucional:** Centros de Día.

**d) Modalidad de cobertura:** Concurrencia diaria en jornada simple o doble, de acuerdo con la modalidad del servicio acreditado o la región donde se desarrolla.

**e) Aranceles:**

Jornada Simple: \$474.- Jornada Doble: \$711.-

#### **1.4.- Módulo Centro Educativo-Terapéutico:**

**a) Definición:** Tratamiento ambulatorio que tiene por objetivo la incorporación de conocimientos y aprendizajes de carácter educativo. El mismo está dirigido a niños y jóvenes cuya discapacidad (mental, sensorial, motriz) no le permite acceder a un sistema de educación especial sistemático y requieren de este tipo de servicios para realizar un proceso educativo adecuado a sus posibilidades. Asimismo comprende el apoyo específico de aquellos discapacitados cuyo nivel de recuperación les permite incorporarse a la educación sistemática, cuando el caso así lo requiera.

**b) Población:** Discapacitados mentales (psicóticos, autistas) lesionados neurológicos, paráliticos cerebrales, multidiscapacitados, etc, entre los 4 y los 20 años de edad.

**c) Prestación Institucional:** Centro Educativo - Terapéutico.

**d) Modalidad de cobertura:** Jornada simple o doble, diaria de acuerdo a la modalidad del servicio acreditado, o la región donde se desarrolle. Cuando el CET funcione como apoyo específico para los procesos de escolarización, la atención se brindará en un solo turno y en contraturno concurrirá al servicio educativo que corresponda o en sesiones semanales.

**e) Valor del módulo:**

Jornada Simple: \$519.-

Jornada Doble: \$738.-

#### **1.5.- Módulo de Estimulación Temprana:**

**a) Definición:** Se entiende por Estimulación Temprana al proceso terapéutico educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas del niño discapacitado.

**b) Población:** Niños discapacitados de 0 a 4 años de edad cronológica, y eventualmente hasta los 6 años.

**c) Prestación Institucional:** Centro de Estimulación Temprana específicamente acreditados para tal fin.

**d) Modalidad de cobertura:** Atención ambulatoria individual, de acuerdo con el tipo de discapacidad, grado y etapa en que se encuentre, con participación activa del grupo familiar.

**e) Aranceles:**

Valor mensual \$240.- comprende tres (3) sesiones semanales de 2 hs por sesión,.

Valor de la hora \$16,00.- (solo sesiones de 1 hora y menos de 3 por semana).

**1.6.- Prestaciones Educativas:**

**1.6.1.- Educación Inicial:**

a) Definición: Es el proceso educativo correspondiente a la primera etapa de la Escolaridad que se desarrolla entre los 3 y 6 años de edad aproximadamente de acuerdo con una programación específicamente elaborada y aprobada para ello.

b) Población: Niños discapacitados entre 3 y 6 años de edad cronológica, con posibilidades de ingresar en un proceso escolar sistemático de este nivel. Pueden concurrir niños con discapacidad leve, moderada o severa, discapacitados sensoriales, discapacitados motores con o sin compromiso intelectual.

b) Prestación Institucional: Escuela de educación especial.

d) Modalidad de cobertura: Jornada simple o doble, diaria de acuerdo a la modalidad de servicio acreditado, o a la región donde se desarrolle. Cuando la escuela implemente programas de integración a la escuela común, la atención se brindará en un solo turno en forma diaria o periódica, según corresponda.

**e) Aranceles:**

Jornada Simple \$491.-

Jornada Doble \$717.-

**1.6.2.- Educación General Básica:**

a) Definición: Es el proceso educativo programado y sistematizado que se desarrolla entre los 6 y 14 años de edad aproximadamente, o hasta la finalización del ciclo correspondiente, dentro de un servicio escolar especial o común.

b) Población: Niños discapacitados entre 6 y 14 años de edad cronológica aproximadamente, con discapacidad leve, moderada o severa,

discapacitados sensoriales, discapacitados motores con o sin compromiso intelectual.

c) **Prestación Institucional:** Escuela de educación especial.

c) **Modalidad de cobertura:** Jornada simple o doble, diaria de acuerdo a la modalidad del servicio acreditado, o la región donde se desarrolle. Cuando la escuela implemente programas de integración a la escuela común, la atención se brindara en un solo turno en forma diaria o periódica, según corresponda.

e) **Aranceles:**

Jornada Simple \$491.-

Jornada Doble \$717.-

### **1.6.3.- Apoyo a la integración escolar:**

**a) Definición:** Es el proceso programado y sistematizado de apoyo pedagógico que requiere un alumno con necesidades educativas especiales para integrarse en la escolaridad común en cualquiera de sus niveles. Abarca una población entre los 3 y 18 años de edad, o hasta finalizar el ciclo de escolaridad que curse.

**b) Población:** Niños y jóvenes con necesidades educativas especiales derivadas de alguna problemática de discapacidad (sensorial, motriz, deficiencia mental u otra), que puedan acceder a la escolaridad en servicios de educación común y en los diferentes niveles - Educación inicial, EGB, Polimodal. Entre los 3 y 18 años de edad.

**c) Tipo de prestación:** Equipos técnicos interdisciplinarios de apoyo conformados por profesionales y docentes especializados.

**d) Modalidad de cobertura:** Atención en escuela común, en consultorio, en domicilio, en forma simultánea y/o sucesiva, según corresponda.

**e) Aranceles:**

Valor del módulo \$400.-

Valor hora \$ 16.- (cuando requiera menos de 6 horas semanales)

### **1.6.4.- Formación laboral y/o rehabilitación profesional:**

**a) Definición:** Es el proceso de, capacitación que implica evaluación, orientación específica formación laboral y/o profesional cuya finalidad es la preparación adecuada de una persona con discapacidad para su inserción en el mundo del trabajo. Es de carácter educativo y sistemático y deberá

responder a un programa específico, de duración determinada y aprobado por organismos especiales competentes en la materia.

**b) Población:** Adolescentes, jóvenes y adultos discapacitados entre los 14 y 24 años de edad cronológica aproximadamente. Las personas discapacitadas entre los 24 y 45 años de edad, con discapacidad adquirida después de esa edad, podrán beneficiarse de la Formación Laboral y/o rehabilitación profesional por un periodo no mayor de 2 años.

**c) Prestación Institucional:** Centro o escuelas de formación laboral especial o común. Centros de Rehabilitación profesional. En todos aquellos casos que fuere posible se promoverá la formación laboral y la rehabilitación profesional en recursos institucionales de la comunidad.

**d) Modalidad de Cobertura:** Jornada simple o doble, en forma diaria o periódica según el programa de capacitación que se desarrolle y justifique la modalidad. Los cursos no podrán extenderse más allá de los 4 años de duración.

e) Aranceles:

Jornada Simple \$452.-

Jornada Doble \$652.-

## **2.-.Nodalidad de Internación:**

### **2.1.-Módulo de internación en rehabilitación:**

**a) Definición:** Esta destinado a la atención de pacientes en etapa sub-aguda de su enfermedad discapacitante que haya superado riesgos de vida, con compensación hemodinámica, sin medicación endovenosa y que no presenten escaras de tercer grado.

**b) Patologías:** Las previstas en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías - OMS, con la determinación establecida por la Junta Evaluadora de organismos competentes incorporados al Sistema Único de Prestaciones Básicas.

**c) Prestación Institucional:**

- Clínicas o Sanatorios de Rehabilitación.
- Hospitales con Servicios de Rehabilitación.
- Clínicas o Sanatorios polivalentes.
- Centros de rehabilitación con internación.

**d) Modalidad de cobertura:**

Incluye:

Evaluación prescripción y seguimiento por médico especialista.



Seguimiento clínico diario.

Tratamiento de rehabilitación según la complejidad permitida por el caso.

Exámenes complementarios y medicación inherentes a la patología.

Excluye:

Equipamiento (las ayudas técnicas deben ser brindadas mediante la internación aguda).

Medicamentos no inherentes a la secuela..

Pañales descartables.

**e) Valor del Módulo:**

Mensual: \$2.400.-

**2.2.- Módulo Hogar:**

**a) Definición:** Se entiende por Hogar a los recursos institucionales que tienen como objeto brindar cobertura integral a lo requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas discapacitadas severas o profundas, sin grupo familiar propio o continente.

**b) Población:** Niños, adolescentes, jóvenes y adultos, de distinto sexo y similar tipo y grado de discapacidad.

**c) Prestación Institucional:** Hogares.

**e) Modalidad de cobertura:**

Módulo de alojamiento permanente.

Módulo de alojamiento de lunes a viernes.

**f) Valor del Módulo**

HOGAR	Lunes a viernes	\$537.-
	Permanente	\$673.-
HOGAR CON	Lunes a viernes	\$774.-
CENTRO DE DIA	Permanente	\$951.-
HOGAR CON	Lunes a viernes	\$853.-
CENTRO EDUCACIONAL. TERAPEUTICO	Permanente	\$1.052.-
HOGAR CON	Lunes a viernes	\$794.-
EDUCACIÓN INICIAL	Permanente	\$992.-
HOGAR CON	Lunes a viernes	\$794.-
EDUCACIÓN GRAL. BASICA	Permanente	\$992.-
HOGAR CON	Lunes a viernes	\$755.-
FORMACION LABORAL	Permanente	\$979.-

### **2.3.- Residencia:**

**a) Definición:** Se entiende por residencia. a la unidad habitacional, destinada a cubrir los requerimientos de las personas discapacitadas con suficiente y adecuado nivel de autovalimiento e independencia para. abastecer sus necesidades básicas.

**b) Población:** Personas discapacitadas entre 18 y 60 años de edad, de ambos sexos, que le permita convivir en este sistema. Asimismo, podrán considerarse residencias para personas discapacitadas del mismo sexo y tipo de discapacidad.

**c) Modalidad de cobertura:**

Módulo de alojamiento permanente.

Módulo de alojamiento de lunes a viernes.

**e) Valor del Módulo:**

Lunes a viernes \$463.-

Permanente \$579.-

### **2.4.- Pequeño Hogar:**

**a) Definición:** Se entiende por pequeño hogar al recurso que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales para el desarrollo de niños y adolescentes discapacitados sin grupo familiar propio y continente.

**b) Población:** Niños y adolescentes discapacitados entre 3 y 21 años de edad, de ambos sexos y con un ípo y grado de discapacidad que les permita convivir en este sistema.

**c) Modalidad de cobertura:**

Módulo de alojamiento permanente.

Módulo de alojamiento de lunes a viernes.

**d) Valor del módulo:**

Lunes a viernes \$465.-

Permanente \$573.-

## **3. Modalidad de Prestaciones Anexas**

### **3.1.- Prestaciones de Apoyo**

**a) Definición:** Se entiende por prestaciones de apoyo aquellas que recibe una persona con discapacidad como complemento o refuerzo de otra prestación principal.

**b) Población:** Niños, jóvenes o adultos discapacitados con necesidades terapéuticas asistenciales especiales.

**c) Tipo de prestación:** Ambulatoria. Atención en el domicilio, consultorio, centro de rehabilitación, etc. La misma será brindada por profesionales, docentes y/o técnico quienes deberán acreditar su especialidad mediante título habilitante otorgado por autoridad competente.

**d) Modalidad de cobertura:** El otorgamiento de estas prestaciones deberá estar debidamente justificado en el plan de tratamiento respectivo, y para ser consideradas como tales tendrán que ser suministradas fuera del horario de atención de la prestación principal. El máximo de horas de prestaciones de apoyo será de hasta (6) horas semanales; cuando el caso requiera mayor tiempo de atención deberá orientarse al beneficiario a alguna de las otras prestaciones previstas.

**d) Aranceles:** Valor hora \$16.-

### **3.2. Transporte:**

**a) Definición:** El módulo de transporte comprende el traslado de las personas discapacitada. desde su residencia hasta el lugar de su atención y viceversa. Este beneficio le será otorgado siempre y cuando el beneficiario se vea imposibilitado por diversas circunstancias, de usufructuar el traslado gratuito en transportes públicos de acuerdo a lo previsto en la ley 24.314, Art. 22 inc. a).

**b) Población:** Niños, jóvenes y adultos que presenten discapacidades que impidan su traslado a través del transporte público de pasajeros.

**c) Tipos de transportes:** Automóvil, Microbus, etc.

**e) Aranceles:** \$0,35 por Km. recorrido.

En caso de beneficiarios que requieran asistencia de terceros para su movilización y/o traslados se reconocerá un adicional del 35% sobre el valor establecido.