



BUENOS AIRES

RESOLUCION 5533/2011 INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL (IOMA)

Valores establecidos para la cobertura de prestaciones destinadas a afiliados discapacitados ciegos o disminuidos visuales. Deroga las resoluciones 7268/2008 y 4061/2010.

Del: 04/08/2011; Boletín Oficial 16/09/2011

VISTO el expediente N° 2914-8205/11, iniciado por DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS, caratulado: E/ PROPUESTA DE INCREMENTO DE VALORES PARA LA COBERTURA DE PRESTACIONES A AFILIADOS DISCAPACITADOS CIEGOS Y DISMINUIDOS VISUALES, y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones se propicia la modificación de la Resolución [N° 4061/2010](#) correspondiente a los valores establecidos para la Cobertura de prestaciones destinadas a afiliados discapacitados ciegos o disminuidos visuales.

Que a fojas 1, la Dirección de Programas Específicos informa que dicha actualización tiene como fin equipararlos a los previstos para idénticas prestaciones en otras Resoluciones que normalizan las recibidas en Centros de Día, Rehabilitación, Escuela Especial, teniendo en cuenta los aumentos dispuestos para estos últimos en el marco del Programa de Discapacidad. Asimismo señala que la presente modificación tendrá vigencia a partir del 1° de mayo del 2011;

Que a fojas 2/7, obra Anexo 1 con la modificación propuesta, análisis del incremento, y por último copia de la Resolución [N° 4061/2010](#) y su Anexo 1;

Que a fojas 8, la Dirección General de Prestaciones sugiere dar curso favorable a la solicitud planteada;

Que a fojas 9, la Dirección General de Administración remite las actuaciones a la Dirección de Finanzas a los fines de tomar el compromiso preventivo en las partidas presupuestarias la suma de pesos cuatrocientos diecinueve mil setecientos doce (\$ 419.712);

Que a fojas 11 obra comprobante de imputación y compromiso provisorio del gasto: ENT 200, PRG 1, AES 1, Finalidad 3, Función 1, Principal 3, Subprincipal 4, Par 8, Fuente de Financiamiento 1.2, Ejercicio 2011. Ley N° 14.199;

Que a fojas 14 y vuelta, la Dirección de Relaciones Jurídicas no realiza observaciones desde el punto de vista jurídico, por lo cual estima que puede el Honorable Directorio proceder al tratamiento de las presentes, y aprobar el aumento propuesto;

Que el Departamento de Coordinación deja constancia que el Honorable Directorio en su reunión de fecha 6 de julio de 2011, según consta en Acta N° 27, Resolvió: Derogar la Resolución [n° 7268/2008](#) y la Resolución N° 4061/2010 y aprobar los nuevos valores establecidos para la cobertura de prestaciones destinadas a afiliados discapacitados ciegos o disminuidos visuales, conforme la propuesta formulada por la Dirección de Programas Específicos, con entrada en vigencia a partir del 1° de mayo de 2011;

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas en el art. 7° inc. d, f, g, y concs. de la [Ley N° 6.982](#) (T.O. 1987)

Por ello,

EL HONORABLE DIRECTORIO DEL INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, RESUELVE:

Artículo 1º, Derogar la Resolución [Nº 7268/2008](#) y la Resolución [Nº 4061/2010](#).

Art. 2º, Aprobar los nuevos valores establecidos para la cobertura de prestaciones destinadas a afiliados discapacitados ciegos o disminuidos visuales, conforme la propuesta formulada por la Dirección de Programas Específicos, con entrada en vigencia a partir del 1º de mayo de 2011.

Art. 3º El gasto demandado será atendido con la siguiente imputación presupuestaria: ENT 200, PRG 1, AES 1, Finalidad 3, Función 1, Principal 3, Subprincipal 4, Par 8, Fuente de Financiamiento 1.2. Ejercicio 2011, Ley Nº 14.199.

Art. 4º Registrar. Comunicar a la Dirección General de Administración, a la Dirección General de Prestaciones y por su intermedio a la Dirección de programas Específicos. Pasar a las Direcciones Generales y demás Direcciones intervinientes del Instituto para su conocimiento. Publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA. Cumplido, archivar.

Antonio La Scaleia

ANEXO 1

VALORES DE COBERTURA DESDE EL PRIMERO DE MAYO DEL 2011

1) Estimulación Temprana: módulo de dos horas diarias no mayor a tres veces por semana.

Módulo de dos horas máximo \$ 100,00 por módulo. \$ 50/hora

2) Escuela Especial: Sólo se contempla la jornada simple, cuatro horas diarias como máximo, entre lunes y viernes, no mayor a dos veces por semana en sede; y dos sesiones de integración como máximo en escuela común. (Anexo 1, Capítulo 3, inciso b).

Jornada diaria \$ 60 Por módulo

3) Rehabilitación: Sólo se contempla la Jornada simple, cuatro horas diarias como máximo entre lunes y viernes, no mayor a tres veces por semana. (Anexo1, Capítulo 3, Inciso c)

Módulo de cuatro horas diarias \$ 160,00 por módulo

4) Centro de Día: Módulo mensual para discapacidad visual con déficit agregados: mental, motor y/o auditivo. (Anexo 1, Capítulo 3, Inciso d).

Jornada Simple Cuatro horas/día lunes a viernes

Centros con convenio \$ 2.615

Centros sin convenio sin transporte \$ 1.860

Centros sin convenio con transporte \$ 2.615

Jornada Completa Ocho horas/día lunes a viernes

Centros con convenio \$ 3.535

Centros sin convenio sin transporte \$ 2.780

Centros sin convenio con transporte \$ 3.535

5) Sesión de integración, asesoramiento o tratamiento individual: Realizada por maestro integrador o profesional capacitado en domicilio o en otras instituciones donde concurren afiliados ciegos o disminuidos visuales, con o sin déficit agregados.

Este módulo contempla un máximo de 4 horas por día, hasta tres veces por semana.

Módulo de cuatro horas diarias no mayor a tres veces por semana.

Valor hora: \$ 50

AL TRATAMIENTO INDIVIDUAL, sólo accederán afiliados que habiendo pasado por todas las instancias anteriormente descriptas, no encontraron cabida en ninguna de ellas.

El período máximo de cobertura es de dos años con opción a la renovación por un año más debidamente fundamentado. Los profesionales encargados de llevar a cabo el proceso de rehabilitación deberán poseer título habilitante y acreditar experiencia previa por un término no menor de dos años en esta prestación. Cada caso será evaluado en su singularidad, por el área correspondiente de este IOMA.

6) Meses de verano: Si ocurriera el cierre de la institución durante este período deberá comunicarse al IOMA y no se reconocerá cobertura.

C.C. 10.506

