

**Ministerio de Salud y Acción Social****PRESTACIONES MEDICAS****Resolución 428/1999****Apruébase el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad. Normativa General. Niveles de atención y tratamiento.**

Bs. As., 23/6/1999

**Ver Antecedentes Normativos**

VISTO el Expediente Nº 2002-3526/99-4 del registro de este Ministerio, y CONSIDERANDO:

Que por dichos actuados se propicia la aprobación del Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas Discapacitadas.

Que la propuesta efectuada es producto del documento elaborado por la COMISION NACIONAL ASESORA PARA LA INTEGRACION DE PERSONAS DISCAPACITADAS.

Que se trata de una herramienta de fácil aplicación que permite optimizar la facturación por parte de los prestadores.

Que la SUBSECRETARIA DE ATENCION MEDICA y la SECRETARIA DE PROGRAMAS DE SALUD han prestado su conformidad.

Que la DIRECCION NACIONAL DE NORMATIZACION DE SERVICIOS y la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Por ello,

EL MINISTRO

DE SALUD Y ACCION SOCIAL

RESUELVE:

**Artículo 1º** — Apruébase el NOMENCLADOR DE PRESTACIONES BASICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD que como Anexo I forma parte integrante de la presente.

**Art. 2º** — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Alberto Mazza.

ANEXO I

**NORMATIVA GENERAL**

1. 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 atención con cargo al Sistema Unico de Prestaciones Básicas.
2. Los períodos de edad de los beneficiarios comprendidas en este Nomenclador deben ser consideradas en forma orientativa, y a los efectos de proceder a una mejor atención y derivación de los mismos.
3. 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 completado su rehabilitación médico-funcional, para lo cual su cobertura está contemplada a través del Programa Médico Obligatorio y el Hospital Público.
4. Las enfermedades agudas emergentes, así como la reagudización, complicaciones o recidivas de la patología de base, serán cubiertas según lo establecido por el Programa Médico Obligatorio a través de su Obra Social, de las empresas de cobertura médica y aseguradoras de riesgos del trabajo que tenga el beneficiario o por el Hospital Público.
5. 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.
6. Las prestaciones de carácter educativo contempladas en este Nomenclador serán provistas a aquellos beneficiarios que no cuenten con oferta educacional estatal adecuada a las características de su discapacidad, conforme a lo que determine su reglamentación.
7. 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 1/98 de la Administración de Programas Especiales el Programa Médico Obligatorio y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. La provisión de prótesis y ortesis estará a cargo del Sistema Unico para los pacientes sin cobertura social.
8. 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 247/96 M.S.A.S. Atendiendo la continuidad del tratamiento los equipos profesionales deberán estar inscriptos en el Registro Nacional de Prestadores del Sistema Unico de Prestaciones Básicas.
9. La provisión de medicamentos, prótesis y ortesis están excluidas de los módulos, salvo en los casos que expresamente se incluya.
10. 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 y del Hospital Público, empresas de cobertura médica y aseguradoras de riesgos del trabajo.
11. Los aranceles establecidos para cada módulo incluyen el 100% de la cobertura prevista en cada uno, por lo que el prestador no cobrará adicionales directamente al beneficiario.

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

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

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

15. Las prestaciones que se brindan por sesiones no podrán superar la cantidad de 10 (diez) semanales, incluidas todas las especialidades. Superando este límite, las prestaciones deben considerarse dentro de alguno de los módulos previstos.

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

Comida diaria	\$ 38,17
---------------	-------------

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificadora por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

17. 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 de 35% sobre los valores establecidos en el Nomenclador.

18. Se considera persona discapacitada dependiente a la que debido a su tipo y grado de discapacidad, requiera asistencia completa o supervisión constante por parte de terceros, la que debe ser certificada por la Junta Evaluadora correspondiente.

## NIVELES DE ATENCION

### 1.— NIVEL DE CONSULTA MEDICA:

#### 1.1.— Consulta médica en rehabilitación física:

De acuerdo a la Resolución N° 432/97 de Aranceles Modulares para los Hospitales Públicos de Autogestión.

### 2.— NIVEL DE ATENCION Y TRATAMIENTO.

#### 2.1.— Modalidad de atención ambulatoria.

#### 2.2— Modalidad de internación.

#### 2.3— Modalidad de Prestaciones Anexas.

#### 2.1.— Modalidad de atención ambulatoria

##### 2.1.1.— 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.

#### 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).
- b) Módulo por tratamiento integral simple: incluye periodicidades menores a 5 días semanales.

#### 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, preferentemente especialista según corresponda.

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

**e) Arancel por sesión:**

Módulo integral intensivo:	\$ 1.325,00 por semana.
Módulo integral simple:	\$ 825,00 por semana.

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

**2.1.2.— Módulo: Hospital de Día:**

**a) Definición:** Tratamiento ambulatorio intensivo con concurrencia diaria en jornada media o 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.

**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. No comprende la atención de prestaciones de hospitales de Día Psiquiátricos, los que están contemplados en el Nomenclador de Hospital Público de Autogestión.

**d) Prestación Institucional:**

- Clínicas o Sanatorios de Rehabilitación.
- Hospitales con Servicios de Rehabilitación
- Centros 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 tratamientos necesarias para su rehabilitación.

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

**f) Aranceles:**

Simple:	\$ 5.650,39
Doble:	\$ 7.910,74

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

**2.1.3.— Centro de Día:**

**a) Definición:** Tratamiento ambulatorio que tiene un objetivo terapéutico-asistencial para 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:**

	<u>Categoría</u> A	<u>Categoría</u> B	<u>Categoría</u> C
Jornada	\$	\$	\$

Simple	5.316,33	4.473,55	3.408,63
Jornada Doble	\$ 7.989,33	\$ 6.710,10	\$ 5.109,46

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificadora por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

#### 2.1.4.— Módulo Centro Educativo-Terapéutico:

**a) Definición:** Tratamiento ambulatorio que tiene por objetivo la incorporación de conocimientos y aprendizajes de carácter educativo a través de enfoques, metodologías y técnicas de carácter terapéutico. 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 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, paralíticos cerebrales, multidiscapacitados, etc., entre los 4 y los 24 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:

	<u>Categoría A</u>	<u>Categoría B</u>	<u>Categoría C</u>
Jornada Simple	\$ 6.130,26	\$ 5.145,69	\$ 3.929,12
Jornada Doble	\$ 8.714,19	\$ 7.316,74	\$ 5.581,30

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificadora por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

#### 2.1.5.— 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:** Centros 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. Comprende hasta tres (3) sesiones semanales.

#### e) Valor del Módulo:

Mensual:	\$ 3.300,00
Valor hora:	\$ 172,98

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificadora por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

#### 2.1.6.— Prestaciones Educativas

##### 2.1.6.1.— 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.

**c) Prestación Institucional:** Escuela de educación especial y/o escuela de educación común, en aquellos casos que la integración escolar sea posible e indicada.

**d) Modalidad de cobertura:** Jornada simple o doble, diaria de acuerdo a la modalidad del 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:**

	<u>Categoría</u> A	<u>Categoría</u> B	<u>Categoría</u> C
Jornada Simple	\$ 5.324,17	\$ 4.473,55	\$ 3.408,63
Jornada Doble	\$ 7.775,03	\$ 6.531,27	\$ 4.973,42

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificadora por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

(\*) La Resolución de referencia menciona la Educación Inicial como Escolaridad Pre-primaria).

**2.1.6.2.— 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 y/o escuela de educación común, en aquellos casos que la integración escolar sea posible e indicada.

**d) Modalidad de cobertura:** Jornada simple o doble, diaria de acuerdo a la modalidad del 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:**

	<u>Categoría</u> A	<u>Categoría</u> B	<u>Categoría</u> C
Jornada Simple	\$ 5.324,17	\$ 4.473,55	\$ 3.408,63
Jornada Doble	\$ 7.775,03	\$ 6.531,27	\$ 4.973,42

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificadora por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

(\*\*) La Resolución de referencia menciona la Educación Gral. Básica como Escolaridad Primaria).

**2.1.6.3.— 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 los 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 otras), que puedan acceder a la escolaridad en servicios de educación común y en los diferentes niveles – Educación inicial, EGB, Polimodal. Entre los 3 y los 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 simultáneo y/o sucesiva, según corresponda.

**e) Aranceles:**

	Mensual	Hora
--	---------	------

Módulo Maestro de Apoyo	\$ 3.970,83	\$ 155,84
Módulo de Apoyo a la Integración Escolar (Equipo)	\$ 5.956,24	

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

#### 2.1.6.4.— 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 oficiales competentes en la materia.

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

**c) Prestación Institucional:** Centros 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 3 años de duración.

#### e) Aranceles:

	<u>Categoría</u> A	<u>Categoría</u> B	<u>Categoría</u> C
Jornada Simple	\$ 5.333,62	\$ 4.484,67	\$ 3.410,69
Jornada Doble	\$ 7.692,59	\$ 6.467,78	\$ 4.928,10

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

#### 2.2.— Modalidad de internación:

##### 2.2.1.— Módulo de internación en Rehabilitación:

**a) Definición:** Está destinado a la atención de pacientes en etapa sub-aguda de su enfermedad discapacitantes que hayan superado riesgo 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 organismo competente incorporado 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.
- Análisis y Rx de rutina.

##### • Excluye

- I Asistencia y seguimiento del / de los médicos de cabecera y especialistas.
- I Estudios de diagnóstico por imágenes.
- I Equipamiento (las ayudas técnicas deben ser brindadas durante la internación aguda).

- I Medicamentos no inherentes a la escuela.
- I Pañales descartables.

**e) Valor del Módulo:**

Mensual: \$ 30.000,00

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

**2.2.2.— Módulo Hogar:**

**a) Definición:** Se entiende por hogar al recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente.

El Hogar estará dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de autovalimiento e independencia sea dificultosa a través de los otros sistemas descriptos, y requieran un mayor grado de asistencia y protección.

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

**c) Prestación Institucional:** Hogares.

**d) Modalidad de cobertura:**

- Módulo de alojamiento permanente.
- Módulo de alojamiento de lunes a viernes.

La prestación de hogar puede combinarse con las otras modalidades de prestaciones ambulatorias enunciadas en 2.1.3, 2.1.4, 2.1.6.1, 2.1.6.2 y 2.1.6.4.

**e) Valor del Módulo:**

		<u>Categoría</u> A	<u>Categoría</u> B	<u>Categoría</u> C
HOGAR	Lunes a viernes	\$ 7.575,68	\$ 6.367,22	\$ 5.071,70
	Permanente	\$ 9.499,55	\$ 7.976,22	\$ 6.343,52
HOGAR CON CTRO. DE DIA	Lunes a viernes	\$ 10.928,11	\$ 9.177,37	\$ 7.316,88
	Permanente	\$ 13.417,01	\$ 11.273,96	\$ 8.580,89
HOGAR CON CTRO. EDUC. TERAP.	Lunes a viernes	\$ 12.043,16	\$ 10.111,55	\$ 7.709,20
	Permanente	\$ 14.845,58	\$ 12.474,70	\$ 9.640,82
HOGAR CON EDUCACION INICIAL(***)	Lunes a viernes	\$ 10.477,61	\$ 8.804,84	\$ 6.840,51
	Permanente	\$ 13.098,31	\$ 11.000,02	\$ 8.386,25
HOGAR CON EDUC. GRAL. BASICA(***)	Lunes a viernes	\$ 10.477,61	\$ 8.804,84	\$ 6.840,51
	Permanente	\$ 13.098,31	\$ 11.000,02	\$ 8.386,25
HOGAR CON FORMACION LABORAL	Lunes a viernes	\$ 10.653,32	\$ 8.950,01	\$ 6.812,95
	Permanente	\$ 13.824,88	\$ 11.603,44	\$ 8.840,15

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

(\*\*\*) La Resolución de referencia menciona los Hogares con Educación Inicial y Gral. Básica como Pre-primaria y Primaria, respectivamente).

### 2.2.3.— 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 les permita convivir en este sistema. Asimismo, podrán considerarse residencias para personas discapacitadas del mismo sexo y tipo de discapacidad.

#### c) Prestación Institucional:

Residencias (casas o departamentos, preferentemente en área urbana, con capacidad entre 8 y 10 personas).

#### d) Modalidad de cobertura:

- Módulo de alojamiento permanente.
- Módulo de alojamiento de lunes a viernes.

#### e) Valor del Módulo:

	Categoría A	Categoría B	Categoría C
L u n e s a viernes	\$ 6.556,61	\$ 5.449,38	\$ 5.036,24
Permanente	\$ 8.112,69	\$ 6.813,63	\$ 6.299,15

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

### 2.2.4.— 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 o continente.

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

#### c) Prestación Institucional:

Unidad habitacional (casas o departamentos, con capacidad variable entre 12 y 15 niños y adolescentes).

#### d) Modalidad de cobertura:

- Módulo de alojamiento permanente.
- Módulo de alojamiento de lunes a viernes.

#### e) Valor del Módulo:

	Categoría A	Categoría B	Categoría C
L u n e s a viernes	\$ 6.509,55	\$ 5.472,88	\$ 5.036,24
Permanente	\$ 8.029,95	\$ 6.431,71	\$ 6.299,15

(Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

### 2.3.— Modalidad de Prestaciones Anexas:

#### 2.3.1.— 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 o 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 técnicos, 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 seis (6) horas semanales; cuando el caso requiera mayor tiempo de atención deberá orientarse al beneficiario a alguna de las otras prestaciones previstas.

**e) Aranceles:** Valor hora: \$ 172,98.- (Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

### 2.3.2.— Transporte

**a) Definición:** El módulo de transporte comprende el traslado de las personas discapacitadas 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, Microbús, etc.

**d) Aranceles:** (\$ 5,36), por Km. Recorrido (Arancel readecuado por art. 1º de la [Resolución N° 1859/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 26/11/2013. El nuevo arancel rige a partir del 1º de noviembre de 2013. Fecha de readecuación rectificada por art. 1º de la [Resolución N° 1876/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/12/2013)

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.

### Antecedentes Normativos

- Aranceles readecuados por las siguientes normas: [Resolución N° 1749/2005](#) del Ministerio de Salud y Ambiente B.O. 12/12/2005; [Resolución N° 1788/2006](#) del Ministerio de Salud B.O. 16/11/2006; [Resolución N° 167/2007](#) del Ministerio de Salud B.O. 21/2/2007; [Resolución N° 767/2007](#) del Ministerio de Salud B.O. 4/7/2007; [Resolución N° 1030/2007](#) del Ministerio de Salud B.O. 27/8/2007; [Resolución N° 219/2008](#) del Ministerio de Salud B.O. 1/4/2008; [Resolución N° 1074/2008](#) del Ministerio de Salud B.O. 30/9/2008; [Resolución N° 314/2009](#) del Ministerio de Salud B.O. 1/4/2009; [Resolución N° 523/2009](#) del Ministerio de Salud B.O. 30/10/2009; [Resolución N° 57/2010](#) del Ministerio de Salud B.O. 18/1/2010; [Resolución N° 2299/2010](#) del Ministerio de Salud B.O. 05/01/2010; [Resolución N° 1534/2011](#) del Ministerio de Salud B.O. 21/09/2011; [Resolución N° 2032/2011](#) del Ministerio de Salud B.O. 05/12/2011; [Resolución N° 1685/2012](#) del Ministerio de Salud B.O. 22/10/2012; [Resolución N° 1512/2013](#) del Ministerio de Salud B.O. 27/09/2013.

- Por art. 1º de la [Resolución N° 271/2003](#) del Ministerio de Salud B.O. 8/9/2003 se readecaron los aranceles vigentes para el transporte del SISTEMA DE PRESTACIONES BÁSICAS DE ATENCIÓN INTEGRAL A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD;

- Por art. 1º de la [Resolución N° 36/2003](#) del Ministerio de Salud B.O. 18/6/2003 se readecaron los aranceles. Ver art. 2º de la misma norma. Norma abrogada por art. 3º de la [Resolución N° 1749/2005](#) del Ministerio de Salud y Ambiente B.O. 12/12/2005.