

NORMAS DE COBERTURA BÁSICA PARA AFILIADOS CON DISCAPACIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

Artículo 1º: Incorporar a las prestaciones ofrecidas por el Departamento de los Servicios Sociales la cobertura básica para afiliados con discapacidad. Son sujetos activos del beneficio los afiliados a quienes la dependencia pública competente hubiere calificado de personas con discapacidad expidiéndoles el *Certificado Único de Discapacidad*.

Artículo 2º: La cobertura comprende los servicios que se detallan a continuación y cuyos conceptos y características están enunciados y descriptos en el Anexo I y en el Marco básico de organización y funcionamiento de prestaciones y establecimientos de atención a personas con discapacidad.

- 2.1 Consulta médica especializada.
- 2.2 Fisioterapia y kinesiología.
- 2.3 Rehabilitación neurológica.
- 2.4 Fonoaudiología.
- 2.5 Terapia Ocupacional
- 2.6 Psicomotricidad
- 2.7 Psicoterapia
- 2.8 Psicopedagogía.
- 2.9 Estimulación temprana

- 2.10 Centro de día, Centro educativo terapéutico y Taller protegido terapéutico.

- 2.11 Residencia, Pequeño hogar y Hogar
- 2.12 Educación inicial, Educación general básica e Integración escolar

- 2.13 Rehabilitación Profesional y formación laboral.
- 2.14 Rehabilitación para personas con discapacidad visual
- 2.15 Transporte
- 2.16 Acompañante terapéutico.
- 2.17 Ortesis y Prótesis

Artículo 3º: Los servicios se prestan con ajuste a la modalidad estipuladas en el Reglamento general y a los aranceles establecidos en el Anexo II que es parte integrante del presente.

Artículo 4º: Son requisitos para admitir el pedido de cobertura:

4.1 Solicitarla por escrito en fórmulas preimpresas preparadas por el DSS con la información completa requerida en el documento y la firma del representante legal si el afiliado no pudiese hacerlo válidamente.

4.2 Demostrar discapacidad el mediante el *Certificado de Discapacidad* acompañando el original o reprografía auténtica.

4.3 Presentar conjuntamente:

4.3.1 El documento conteniendo la prescripción expedido por médico de cabecera con calidad de derivación para la prestación solicitada.

4.3.2 La Historia clínica completa del afiliado con discapacidad en original o reprografía auténtica.

4.3.3 El Informe de admisión, programa de tratamiento del prestador y aranceles.

4.3.4 La atestación de la inscripción del prestador en el Registro de prestadores.

4.4 Declarar las demás obras sociales o regímenes de coberturas médico - asistenciales a las que el afiliado estuviere vinculado y pudiese recibir coberturas similares.

La documentación indicada en el inciso 4.3 deberá renovarse al inicio de cada año. Los auditores podrán solicitar en forma trimestral, semestral o acorde a cada caso, un informe de evolución para evaluar la pertinencia de la cobertura.

Toda precesión o declaración falsa sobre las circunstancias que deben exponerse en la solicitud o los documentos complementarios, aun cometidas sin mala fe, obstan la procedencia de la cobertura o la interrumpen desde que el Departamento tuviere conocimiento de la reticencia o falsedad. El Departamento eleva los antecedentes a la Cámara si estimare que existen motivos de atribución de faltas éticas.

Artículo 5º: El Departamento resuelve la procedencia de la cobertura previo dictamen de Auditoría médica que se expedirá sobre el cumplimiento de los requisitos formales de admisibilidad, la pertinencia de la cobertura solicitada, las eventuales sobreprestaciones o superposiciones de beneficios que se presentaren y expondrá las observaciones que considere necesarias para disponer sobre el pedido.

Artículo 6º: La Comisión del Departamento acuerda o deniega las coberturas, resuelve los casos que no estuvieren previstos en las normas y puede, con el voto favorable y fundado de los dos tercios de los miembros presentes, suspender la aplicación de este régimen. La resolución que así lo disponga debe comunicarse a la Cámara dentro del quinto día hábil de haberse adoptado.

ANEXO A

1. Cobertura:

Las prestaciones detalladas a continuación se cubrirán a través de los distintos convenios realizados por el DSS con los prestadores o bajo la modalidad de reintegro, considerando:

- El cumplimiento de los requisitos y normativas mencionados en el cuerpo en el presente reglamento
- La cobertura del 100 % de los aranceles del DSS y con los límites y topes establecidos en el Anexo II.

2. Prestaciones

2.1 **Consulta médica especializada**: Se considera la realizada por los médicos especialistas declarados por el afiliado en las entrevistas mantenidas con la Auditoría del DSS.

2.2 **Fisioterapia y kinesiología**: Se entiende por Fisioterapia la termoterapia, baños de parafina, hidroterapia, hidromasajes, crenoterapia, talasoterapia, rayos infrarrojos, ultravioletas, láser, horno de Bier, fomentaciones, crioterapia, fangoterapia, onda corta, microondas, ultrasonidos, corrientes galvánicas, farádicas y galvanofarádicas, iontoforesis, presoterapia, humidificación, nebulizaciones (comunes o ultrasónicas) presiones positivas y negativas (PPI, CPA, PEEP, PROETZ), aspiraciones e instilaciones, y todo otro agente físico reconocido que tenga finalidad terapéutica y cuando forme parte de un tratamiento de reeducación físico kinésica. Se entiende por Kinesiología, la administración de masajes, vibromasajes manuales, vibración, percusión, movilización, manipulación, técnicas de relajación, tracciones, reeducación respiratoria, reeducación cardiovascular, aplicación de técnicas evaluativas funcionales y cualquier tipo de movimiento metodizado, manual o instrumental que tenga finalidad terapéutica, así como la planificación de las formas y modos de aplicar las técnicas descriptas.

2.3 **Rehabilitación Neurológica**: está relacionada al tratamiento intensivo en patologías neurológicas realizado por profesionales Kinesiólogos, Terapeuta físicos o Terapeutas Ocupacionales o bien en el marco de un equipo interdisciplinario.

2.4 **Fonoaudiología**: Disciplina que se encarga de la evaluación e intervención en los trastornos de la comunicación humana. Le competen las siguientes áreas: Audiología, voz, lenguaje infantil, lenguaje adulto o neurogénico y deglución.

2.5 **Terapia Ocupacional**: disciplina que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades automantenimiento, productividad y esparcimiento e interviene cuando dicha capacidad está en riesgo o dañada

por cualquier causa. El terapeuta ocupacional utiliza la actividad con propósito y el entorno para ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y actitudes necesarias para desarrollar ocupaciones requeridas y conseguir el máximo de autonomía e integración.

2.6 **Psicomotricidad**: disciplina que, basándose en una concepción integral del sujeto, se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el movimiento y de su importancia para el desarrollo de la persona, de su corporeidad, así como de su capacidad para expresarse y relacionarse en el mundo que lo envuelve.

Integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensorio motrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial.

2.7 **Psicoterapia**: proceso de comunicación que se establece entre un psicoterapeuta (psicólogo o psiquiatra) y el paciente con el propósito de mejorar su calidad de vida y de propiciar cambios en su conducta, actitudes y pensamientos.

2.8 **Psicopedagogía** disciplina que se ocupa de estudiar, prevenir y corregir las dificultades que puede presentar un individuo en el proceso de enseñanza - aprendizaje.

En cada una de las prestaciones mencionadas:

- Se considerarán las modalidades de abordaje Individual, Grupal/Familiar
- Se diferenciarán las sesiones de Diagnóstico y Evaluación de las de Tratamiento y las intervenciones domiciliarias en los casos que corresponda.

2.9 **Estimulación Temprana**

Proceso Terapéutico - Educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas del bebé y del niño pequeño con alguna discapacidad. Se llevará a cabo en Centros de Estimulación Temprana y/o, de ser necesario, en el lugar donde se encuentre el niño. El abordaje estará a cargo de un terapeuta en estimulación temprana, en el marco de un equipo interdisciplinario. La edad de tratamiento para dicho proceso se considera entre 0 y 48 meses, pudiendo existir continuidad del tratamiento hasta los 6 años en los casos en que:

- Se haya detectado la discapacidad en este período
- No se hayan alcanzado los objetivos de tratamiento en las etapas anteriores
- Requiera acompañamiento para favorecer la inclusión en un dispositivo grupal

2.10 **Centro de Día**

Es el servicio que se brinda a afiliados niños, jóvenes y/o adultos con discapacidades severas y/o profundas o multidiscapacitados, imposibilidades de acceder a la escolaridad, capacitación y/o ubicación laboral protegida, teniendo un objetivo terapéutico asistencial para poder lograr el más adecuado desempeño en su vida cotidiana implementando un conjunto de actividades tendientes a alcanzar el máximo desarrollo de autovalimiento e independencia posible.

Beneficiarios: Jóvenes y adultos a partir de los 14 años. En las etapas anteriores se procurará en todos los casos su atención en servicios de Estimulación Temprana, sistema educativo o Centros Educativo Terapéuticos. En caso de producirse un ingreso antes de los 14 años deberá justificarse el mismo.

Centro Educativo Terapéutico

Tiene por objetivo la incorporación de conocimientos y aprendizajes a través de enfoques, metodologías y técnicas de carácter terapéutico. El mismo está dirigido a personas con discapacidad que presenten restricciones importantes en la capacidad de auto valimiento, higiene personal, manejo del entorno, relación interpersonal, comunicación, cognición y aprendizaje. Fundamentalmente se benefician del mismo personas con discapacidad mental (psicóticos, autistas, esquizofrénicos y otros trastornos psicóticos), lesionados neurológicos, paralíticos cerebrales, personas con trastornos generalizados del desarrollo, multidiscapacitados, etc., es decir, todas aquellas personas con discapacidad que tienen trastornos en la comunicación, en la percepción o en la afectividad y no pueden incorporar conocimientos y aprendizajes sin un encuadre terapéutico.

En el caso de niños en edad escolar, éstos deberán contar con una evaluación anual realizada por el licenciado en psicopedagogía institucional, a fin de contemplar la posibilidad de incorporar al mismo al sistema de educación común o especial en la frecuencia que el caso requiera.

Ingreso: A partir de la finalización del Plan individual estimulación temprana (en los casos que la hubiere realizado) o desde los 6 años y hasta los 25 años. En caso de niños o jóvenes con discapacidad motora, deberá requerirse sin excepción la correspondiente derivación al Centro Educativo Terapéutico de un equipo interdisciplinario que incluya profesional médico especializado en rehabilitación o con especialidad afín (ortopedista, traumatólogo o neuro-ortopedista)

Cuando el Centro Educativo Terapéutico funcione como apoyo para la integración educativa el servicio se brindará en un solo turno y en contraturno concurrirá al servicio que corresponda.

Taller Protegido Terapéutico

Este tipo de taller desarrolla su acción con un enfoque terapéutico, ya que por su patología, los concurrentes no pueden acceder a un aprendizaje y desempeño laboral con metodologías exclusivamente educativas.

Beneficiarios: Personas con discapacidad en edad económicamente activa que por las características de su discapacidad no se encuentren en condiciones de acceder a una formación laboral común o especial, ni tampoco desempeñarse en un taller protegido de producción.

El desarrollo de actividades del Taller Protegido Terapéutico deberán implementarse como parte integrada o anexada de un servicio de rehabilitación.

2.11 **Residencia**

Recurso institucional destinado a cubrir los requerimientos de vivienda de las personas con discapacidad con suficiente y adecuado nivel de autovalimiento e independencia para abastecer sus necesidades básicas o que requieran un mínimo de acompañamiento para ello. Se entiende como prestación habitacional complementaria a otros servicios y/o actividades que contemplen el perfil del residente, sus necesidades, intereses y posibilidades.

Beneficiarios: Personas con discapacidad de 18 a 60 años de edad, de ambos sexos, y con un tipo y grado de discapacidad que les permita convivir en este sistema.

Pequeño Hogar

Recurso institucional destinado a un número limitado de personas con discapacidad sin grupo familiar propio o continente, que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales para su desarrollo y bienestar. Se trata aquí de reproducir el ámbito familiar de la manera más similar posible con el objeto de que la ausencia de este tipo de requerimientos no afecte o retrase su desarrollo.

Beneficiarios: Personas con discapacidad de ambos sexos que puedan convivir en este sistema.

Ingreso: a partir de los 3 años de edad (antes de ésta se aconseja en el caso de niños sin familia su atención por parte de un Ama externa o recurso similar).

Hogar

Es el 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. Estará dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de autovalimiento e independencia sea

dificultosa a través de los otros sistemas descritos y requieran un mayor grado de asistencia y protección.

Beneficiarios: Niños /adolescentes/jóvenes y adultos con discapacidad severa y o profunda.

Ingreso: preferentemente a partir de los 6 años de edad (antes de ésta, se aconseja en el caso de niños sin familia, su atención por parte de un Ama Externa o recurso similar).

Los hogares para personas con discapacidad suelen presentarse asociados a otras modalidades prestacionales reconocidas.

2.12 Educación Inicial

Es el proceso educativo que se brinda a afiliados niños con discapacidades leves, moderadas o severas, sensoriales o motoras con posibilidades de ingresar en un proceso escolar sistemático correspondiente a la primera etapa de la escolaridad que se desarrolla entre los 3 y 5 años de edad aproximadamente.

Educación general básica

Es el proceso educativo programado y sistematizado que se brinda a afiliados niños con discapacidades leves, moderadas o severas, sensoriales o motoras entre los 6 y 18 años de edad dentro de un servicio escolar especial o común.

Servicio de Integración en Escuela Común

Los servicios educativos de apoyo a las instituciones de educación común tienen por objeto, ofrecer los apoyos específicos para la evaluación y la atención de alumnos con necesidades educativas especiales, transitorias o permanentes, dentro del ámbito de la educación común, en todos sus niveles. Son los articuladores del proyecto educativo de estos alumnos y su desarrollo.

Estas prestaciones podrán ofrecerse desde los equipos ya constituidos en el ámbito educativo, o de los que se formen a esos efectos.

Beneficiarios: Niños y jóvenes con necesidades educativas especiales, con posibilidades de acceder a un proceso de integración escolar en cualquiera de sus niveles.

Se considera la Atención individualizada en escuela especial, escuela común, consultorio y/o domicilio en forma simultánea y/o sucesiva según corresponda. El servicio podrá brindarse por módulos de 8 horas semanales o bien por hora de apoyo en caso de requerir menos de 8 horas semanales.

En todos los casos, la cantidad de horas dependerá del proyecto individual e incluirá la atención individual, familiar y coordinación del equipo técnico profesional.

2.13 **Rehabilitación Profesional**

Proceso continuo y coordinado en el que se proporciona medios especiales de evaluación, orientación, **formación laboral / profesional** y de colocación selectiva para que las personas con discapacidad puedan obtener o conservar un empleo adecuado.

Formación Laboral

Proceso de capacitación que implica evaluación, orientación específica, formación laboral y/o profesional y su finalidad es la preparación adecuada de una persona con discapacidad para su inserción en el mundo del trabajo. El acceso a cada uno de estos centros no es sucesivo ni necesariamente correlativo, y el ingreso a los mismos se realizará de acuerdo con la edad, tipo y grado de discapacidad.

2.14 **Rehabilitación para personas con discapacidad visual**

Prestación que tiene por objeto brindar rehabilitación funcional mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de utilización de metodologías, técnicas y equipamiento específico para la adquisición y restauración de aptitudes, intereses y posibilidades, con el objeto de lograr la más adecuada integración social.

Beneficiarios: Personas con deficiencia moderada a profunda del órgano de la visión (agudeza visual de 3/10 o menos en el mejor ojo con corrección o campo visual central menor a 30 grados) Personas que luego de tratamientos médicos o quirúrgicos y una vez efectuada la mayor corrección óptica, presenten dificultades para las actividades de la vida diaria, actividades laborales o educativas.

Sin límite de edad. En caso de existir patologías asociadas se evaluará si las mismas impiden su tratamiento de rehabilitación funcional.

Servicios que comprende el proceso rehabilitatorio:

- Consultas oftalmológicas, (para evaluación).
- Consultas psicológicas o psiquiátricas de evaluación y seguimiento.
- Servicio Social.
- Rehabilitación visual propiamente dicha (técnicas de rehabilitación y estimulación visual, uso de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas)
- Orientación y movilidad.

- Terapia Ocupacional.
- Técnicas de Comunicación.
- Consulta de Apoyo
- Actividad física (Terapia física, Actividades deportivas, Expresión Corporal, entre otras)

2.15 **Transporte**

Quienes se vean imposibilitados por diversas circunstancias de usufructuar del traslado gratuito en transportes colectivos entre su domicilio y el establecimiento educacional, terapéutico o de rehabilitación tendrán derecho a requerir cobertura de transporte diferencial.

El transporte diferencial no constituye una prestación independiente sino que es complementaria de la prestación que se le brinda al afiliado a través de uno de los servicios antes mencionados, pudiéndose citar como excepción la concurrencia del beneficiario a un establecimiento educativo público estatal.

Documentación que se debe presentar en este caso particular

Presupuesto de Transporte con factura oficial donde conste:

- Domicilio del beneficiario y el de la Institución.
- Kilometraje mensual.
- Monto mensual.
- Período día, mes y año.

2.16 **Acompañante Terapéutico**

Está indicado para la atención de afiliados con patologías congénitas o adquiridas, que por las características de sus diagnósticos quedan excluidos de la atención habitual brindada en instituciones especializadas, y requieren asistencia permanente y personalizada en éstas o en su domicilio. Con la figura del AT se intenta alcanzar el objetivo de continuar un tratamiento sin aislar al paciente de su entorno socio- familiar. Permite sostener la continuidad de tratamientos ambulatorios o domiciliarios. El profesional podrá desempeñarse como auxiliar en disciplinas como Psiquiatría, Psicología, Terapia ocupacional, Asistencia social. etc.

Beneficiarios: Niños y adolescentes con trastornos del desarrollo, autismo y con multidiscapacidad, adultos y adultos mayores con diagnóstico de psicosis, patologías neurológicas y psiquiátricas.

-Quedan excluidas las prestaciones que correspondan a atención de enfermería.

-La cobertura en Institución solo será cubierta para afiliados que padecen patologías del espectro autista con proyecto de educación integrada En este caso se debe adjuntar copia de orden de autorización y acta de la Institución

prestando conformidad del ingreso del Acompañante Terapéutico para el desempeño de su trabajo

-Si se tratase de un Acompañante Terapéutico debe estar prescrita la orden por un Psiquiatra, y si es un Asistente Domiciliario puede ser solicitada por el Neurólogo o el médico tratante

2.17 Prótesis y órtesis

La provisión/cobertura de órtesis, prótesis, ayudas técnicas u otros aparatos ortopédicos deberán ser evaluados acorde a las características del paciente, el período evolutivo de la discapacidad, la integración social del mismo y según prescripción del médico especialista en medicina física y rehabilitación y/o equipo tratante o su eventual evaluación ante la prescripción de otro especialista.

La documentación solicitada por la auditoría se completa con la indicación de las características técnicas del elemento solicitado emitido por el médico tratante, los estudios complementarios y, ejecutada la práctica, con protocolo quirúrgico o historia clínica.

Solo se reconocen piezas de prótesis y órtesis aprobadas por la autoridad sanitaria competente.

2.18 Medicamentos

La cobertura de medicamentos prescritos a causa de la discapacidad deberá ser evaluada por la Auditoría Médica del DSS quien confirmará el vínculo entre la prescripción médica y la patología invalidante.

ANEXO B

PRESTACION	ARANCELES DSS	OBSERVACIONES	TOPES
Consulta médica especializada	Valor DSS		2 consultas al año por profesional s/ criterio Auditoria
Fonoaudiología	S/ Convenio		96 sesiones anuales
Fisioterapia / Kinesiología	S/ Convenio	Tratamiento Consultorio Tratamiento Ambulatorio	96 sesiones anuales
Rehabilitación Neurológica			
Terapia Ocupacional	S/Convenio		96 sesiones anuales
Estimulación Temprana	S/Convenio		96 sesiones anuales
Psicomotricidad	S/Convenio		96 sesiones anuales
Psicología	S/Convenio		96 sesiones anuales
Psicopedagogía	S/Convenio		96 sesiones anuales
Centro de día/ Educat. Terapéut./ Taller protegido terapéut.	Módulo DSS	Jornada Simple / Doble	
Residencia/ Peq. Hogar/ Hogar	Módulo DSS	Jornada Simple / Doble	
Educación Inicial/ General Básica/ Formación Laboral	Módulo DSS	Jornada simple/Doble	
Educ. Inicial/ Gral. básica/ Integración Escuela Común	Módulo DSS	Arancel por hora Arancel Mensual	
Rehabilitación profesional / Formación laboral	Módulo DSS	Jornada simple/Doble	
Rehabilitación personas con discapacidad visual	Módulo DSS	Jornada simple/Doble	
Transporte	Valor DSS	Kilómetro	
Acompañante Terapéutico	Valor DSS	Arancel por hora	
Prótesis y Ortesis	100% Nacionales 60% importadas	Se considerará este porcentaje del presupuesto mas bajo presentado	
Medicamentos	100%	Medicamentos relacionados con la Discapacidad	