

LA PLATA, 21 SEP 2017

VISTO el expediente N° 2914-17364/17, iniciado por la D.G.P. caratulado: "INCREMENTO DE VALORES PROGRAMA CUIDARTE", y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la Dirección de Programas Específicos, sugiere un aumento en los valores de las prestaciones del Programa de Cuidados Paliativos "CUIDARTE" del 18%, aplicándose en forma escalonada un 9% a partir del 1° de abril de 2017 y el porcentaje restante a partir del 1° de septiembre de 2017;

Que de fojas 3 a 6 se adjunta anexo en el que se detalla el incremento propuesto;

Que a fojas 8 a 14 se adjunta la Resolución de Directorio N° 2459/17;

Que a fojas 15/16 y 18 se adjuntan las solicitudes de actualización realizadas por las firmas Salud Integral SRL y Carehome, respectivamente;

Que a fojas 19 toma intervención la Dirección General de Prestaciones sin formular objeciones respecto de la gestión del presente;

Que la Dirección General de Administración, a fojas 20, informa que se proceda a realizar la imputación correspondiente al periodo 2017 en la suma de pesos seis millones quinientos sesenta mil setecientos setenta y cinco (\$ 6.560.775,00), adjuntando el comprobante de contabilización preventivo a fojas 21;

Que a fojas 24, la Dirección de Relaciones Jurídicas entiende que no tiene desde el punto de vista de su competencia objeciones que formular, por lo que de estimarse oportuno y conveniente y salvo mejor criterio de la superioridad, podría someterse el presente a consideración y tratamiento por parte del Directorio;

Que el Departamento de Coordinación del Directorio deja constancia que el Directorio en su reunión de fecha 20 de septiembre de 2017, según consta en Acta N° 35, **RESOLVIÓ** por mayoría, con negativo de la Vocal Patricia Nisenbaum: Aprobar un incremento del 18% de los valores correspondientes al Programa CUIDARTE contemplados en la Resolución de Directorio N° 2459/17, el que se aplicará de manera escalonada, en el orden del nueve por ciento (9%), retroactivo al 1° de abril de 2017 y el porcentaje restante a

2880 / 17

partir del 1° de septiembre de 2017, conforme se detalla en el Anexo de fojas 3 a 6, el que como Anexo Único formará parte del Acto Administrativo a dictarse;

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas en la Ley N° 6982 (T.O. 1987).

Por ello,

**EL DIRECTORIO DEL INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
RESUELVE**

ARTICULO 1°. Aprobar un incremento del 18% de los valores correspondientes al Programa CUIDARTE contemplados en la Resolución de Directorio N° 2459/17, el que se aplicará de manera escalonada, en el orden del nueve por ciento (9%), retroactivo al 1° de abril de 2017 y el porcentaje restante a partir del 1° de septiembre de 2017, conforme se detalla en el Anexo que como Anexo Único forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO 2°. El gasto demandado será atendido con cargo a la partida ENT 200, PRG 1, SPRG 1, AES 4, Finalidad 3, Función 1, Principal 3, Subprincipal 4, Par 8, Fuente Financiamiento 1.2, Presupuesto General Ejecutivo aprobado por Ley N° 14879, Ejercicio 2017.

ARTICULO 3°. Registrar. Comunicar a la Dirección General de Prestaciones y a la Dirección de Programas Específicos. Pasar a las Direcciones Generales y demás Direcciones intervinientes del Instituto para su conocimiento. Cumplido, archivar.

RESOLUCION N°

2880 / 17



Dr. CARLOS M. D'ABATE
Presidente
I.O.M.A.

ANEXO UNICO

VALORES VIGENTES DESDE EL 1 DE ABRIL 2017 (9%)
MODULOS Y SUBMODULOS (Detalle y valores)

APARTADO 1: MODULOS PRESTACIONALES (para equipos básicos y completos)

| | | DESCRIPCION | CANTIDAD DE VISITAS | VALOR | | | | |
|-----------------|-----------------|-------------|---------------------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | | MENSUAL | DIARIO | TOTAL | | |
| MODULOS | 1 | BASICO | Médico | 1 a 2 x semana | \$9596 | \$ 432 | \$ 13.124 | |
| | | | Enfermería | 5 a 7 x semana | | | | |
| | | | Insumos** | | | | | |
| | | COMPLETO | Médico | 1 a 2 x semana | \$ 15.077 | \$612 | | \$ 18605 |
| | | | Enfermería | 5 a 7 x semana | | | | |
| | | | Psicología | 1 x semana | | | | |
| | Terapia Física* | | 3 x semana | | | | | |
| | Trabajo Social | | 2 x mes | | | | | |
| | Insumos** | | \$ 3.528 | | | | | |
| | 2 | BASICO | Médico | 1 a 3 x semana | \$ 16.164 | \$ 669 | \$ 20.344 | |
| | | | Enfermería | 1 a 2 x día | | | | |
| | | | Insumos** | | | | | \$4.180 |
| | | COMPLETO | Médico | 1 a 3 x semana | \$ 23.177 | \$ 890 | | \$ 27.357 |
| | | | Enfermería | 1 a 2 x día | | | | |
| | | | Psicología | 1 a 2 x semana | | | | |
| | Terapia Física* | | 3 x semana | | | | | |
| | Trabajo Social | 2 x mes | | | | | | |
| | Insumos** | | \$4.180 | | | | | |
| 3 | BASICO | Médico | 2 a 4 x semana | \$ 22.739 | \$ 955 | \$ 29.033 | | |
| | | Enfermería | 3 x día | | | | | |
| | | Insumos** | | | | | \$ 6.294 | |
| | COMPLETO | Médico | 2 a 4 x semana | \$ 29.748 | \$ 1.186 | | \$ 36.042 | |
| | | Enfermería | 3 x día | | | | | |
| | | Psicología | 1 a 2 x semana | | | | | |
| Terapia Física* | | 3 x semana | | | | | | |
| Trabajo Social | 2 x mes | | | | | | | |
| Insumos** | | \$6.294 | | | | | | |

* Terapia Física incluye servicio de: kinesiología respiratoria, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología.

** Insumos incluye:

- Sueros (Dextrosa 55, Solución salina isotónica)
- Vías de suero, Pie de sueros,
- Agujas, jeringas
- Gasas y apósitos estériles
- Guantes descartables
- Solución atiséptica (clorhexidina, alcohólica, yodada, agua oxigenada)
- Cánulas Abbocath (vía endovenosa)
- Sonndas vesicales
- Sondas nasogástricas

Agujas Butterfly para uso de medicación e hidratación por vía subcutánea

APARTADO 2: SUBMODULOS

| | | | | VALOR | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|
| | | | | DIA | MENSUAL | |
| SUBMODULO | (1) Equipamiento Ortopédico | Alquiler: incluye logística de traslado, reparación o reposición | | Cama ortopédica Colchón antiescaras c/motor Andador Muletas Inodoro portátil Silla de ruedas estándar Almohadón Eleva inodoro Silla para baño Bastón | \$ 142 | \$ 4.316 |
| | (2) Oxígeno | Alquiler: incluye logística de traslado, reparación o reposición | (A) Bajo requerimiento | Tubo y 2 cargas Concentrador + tubo (back up) Aspirador de secreciones Nebulizador | \$ 260 | \$ 7.913 |
| | | | (B) Alto requerimiento | Tubo y desde 3 hasta 10 recargas Concentrador + tubo (back up) Mochila ultraliviana de transporte Nebulizador Aspirador de secreciones | \$ 502 | \$ 15.251 |
| (3) Cuidador Domiciliario | VALOR HORA | | | | | |
| | \$ 58 | | | | | |

Otras Prestaciones:

- * Medicaciones no contempladas previamente: trámite a través de Subdirección Técnico, Científica y de Farmacia y Bioquímica de IOMA.
- * Insumos para tratamiento de escaras: trámite a través de Subdirección Técnico, Científica y de Farmacia y Bioquímica de IOMA.
- * Traslados a instituciones de salud de mayor complejidad, para procedimientos diagnósticos o terapéuticos a través del Convenio IOMA-ACLIBA I, II, III, IV y FECLIBA.

2380 / 17

Agujas Buterfly para uso de medicación e hidratación por vía subcutánea

APARTADO 2: SUBMODULOS

| | | | | VALOR | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|
| | | | | DIA | MENSUAL | |
| SUBMODULO | (1) Equipamiento Ortopédico | Alquiler: incluye logística de traslado, reparación o reposición | | Cama ortopédica Colchón antiescaras c/motor Andador Muletas Inodoro portátil Silla de ruedas estándar Almohadón Eleva inodoro Silla para baño Bastón | \$ 142 | \$ 4.316 |
| | (2) Oxígeno | Alquiler: incluye logística de traslado, reparación o reposición | (A) Bajo requerimiento | Tubo y 2 cargas Concentrador + tubo (back up) Aspirador de secreciones Nebulizador | \$ 260 | \$ 7.913 |
| | | | (B) Alto requerimiento | Tubo y desde 3 hasta 10 recargas Concentrador + tubo (back up) Mochila ultraliviana de transporte Nebulizador Aspirador de secreciones | \$ 502 | \$ 15.251 |
| (3) Cuidador Domiciliario | VALOR HORA | | | | | |
| \$ 58 | | | | | | |

Otras Prestaciones:

* Medicaciones no contempladas previamente: trámite a través de Subdirección Técnico, Científica y de Farmacia y Bioquímica de IOMA.

* Insumos para tratamiento de escaras: trámite a través de Subdirección Técnico, Científica y de Farmacia y Bioquímica de IOMA.

* Traslados a instituciones de salud de mayor complejidad, para procedimientos diagnósticos o terapéuticos a través del Convenio IOMA-ACLIBA I, II, III, IV y FECLIBA.

2880 / 17

**VALORES VIGENTES DESDE EL 1 DE SEPTIEMBRE 2017
MODULOS Y SUBMODULOS (Detalle y valores)**

APARTADO 1: MODULOS PRESTACIONALES (para equipos básicos y completos)

| | | DESCRIPCION | CANTIDAD DE VISITAS | VALOR | | | |
|------------|-----------------|-------------|---------------------|----------------|---------|---------|-----------|
| | | | | MENSUAL | DIARIO | TOTAL | |
| MODULOS | 1 | BASICO | Médico | 1 a 2 x semana | \$10389 | \$467 | \$ 14.208 |
| | | | Enfermería | 5 a 7 x semana | | | |
| | | | Insumos** | | | | |
| | | COMPLETO | Médico | 1 a 2 x semana | \$16322 | \$662 | \$20141 |
| | | | Enfermería | 5 a 7 x semana | | | |
| | | | Psicología | 1 x semana | | | |
| | Terapia Física* | | 3 x semana | | | | |
| | Trabajo Social | | 2 x mes | | | | |
| | Insumos** | | \$3819 | | | | |
| | 2 | BASICO | Médico | 1 a 3 x semana | \$17500 | \$725 | \$22024 |
| | | | Enfermería | 1 a 2 x día | | | |
| | | | Insumos** | | | | |
| | | COMPLETO | Médico | 1 a 3 x semana | \$25092 | \$974 | \$29616 |
| | | | Enfermería | 1 a 2 x día | | | |
| | | | Psicología | 1 a 2 x semana | | | |
| | Trabajo Social | | 2 x mes | | | | |
| | Insumos** | | \$4524 | | | | |
| | 3 | BASICO | Médico | 2 a 4 x semana | \$24617 | \$1034 | \$31430 |
| Enfermería | | | 3 x día | | | | |
| Insumos** | | | | \$6813 | | | |
| COMPLETO | | Médico | 2 a 4 x semana | \$32205 | \$1283 | \$39018 | |
| | | Enfermería | 3 x día | | | | |
| | | Psicología | 1 a 2 x semana | | | | |
| | Trabajo Social | 2 x mes | | | | | |
| Insumos** | | \$6813 | | | | | |

* Terapia Física incluye servicio de: kinesiología respiratoria, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología.

** Insumos incluye:

- Sueros (Dextrosa 55, Solución salina isotónica)
- Vías de suero, Pie de sueros,
- Agujas, jeringas
- Gasas y apósitos estériles
- Guantes descartables
- Solución atiséptica (clorhexidina, alcohólica, yodada, agua oxigenada)
- Cánulas Abbocath (via endovenosa)
- Sonndas vesicales
- Sondas nasogástricas
- Agujas Buterfly para uso de medicación e hidratación por vía subcutánea

APARTADO 2: SUBMODULOS

| | | | VALOR | | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|
| | | | DIA | MENSUAL | | |
| SUBMODULO | (1) Equipamiento Ortopédico | Alquiler: incluye logística de traslado, reparación o reposición | Cama ortopédica Colchón antiescaras c/motor Andador Muletas Inodoro portátil Silla de ruedas estándar Almohadón Eleva inodoro Silla para baño Bastón | \$154 | \$4673 | |
| | (2) Oxígeno | Alquiler: incluye logística de traslado, reparación o reposición | (A) Bajo requerimiento | Tubo y 2 cargas Concentrador + tubo * (back up) Aspirador de secreciones Nebulizador | \$282 | \$8567 |
| | | | (B) Alto requerimiento | Tubo y desde 3 hasta 10 recargas Concentrador + tubo (back up) Mochila ultraliviana de transporte Nebulizador Aspirador de secreciones | \$543 | \$16511 |
| (3) Cuidador Domiciliario | VALOR HORA | | \$63 | | | |

Otras Prestaciones:

* Medicaciones no contempladas previamente: trámite a través de Subdirección Técnico, Científica y de Farmacia y Bioquímica de IOMA.

* Insumos para tratamiento de escaras: trámite a través de Subdirección Técnico, Científica y de Farmacia y Bioquímica de IOMA.

* Traslados a instituciones de salud de mayor complejidad, para procedimientos diagnósticos o terapéuticos a través del Convenio IOMA-ACLIBA I, II, III, IV y FECLIBA.