

ACTA-ACUERDO

En la Ciudad de La Plata a los 24 días de mes de septiembre del año 2020 se reúnen por el INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (en adelante IOMA) domiciliada en Calle 46 N° 886 de La Plata, representada por su Presidente el Doctor Homero Federico GILES DNI N° 29.033.607; y por la AGREMIACIÓN MÉDICA PLATENSE (en adelante la AMP) con domicilio en Calle 6 N° 1137 de La Plata, el Doctor Jorge Cruz VARALLO DNI 22.596.304, quienes en representación de las entidades mencionadas acuerdan lo siguiente:

- 1.-Una actualización de la consulta médica en un dieciséis por ciento (16%) sobre los valores vigentes del convenio que une a las partes, retroactivo al mes de julio de 2020, previéndose un nuevo incremento en el transcurso del año.
- 2.-Una actualización de prácticas en un ocho por ciento (8%) sobre los valores vigentes establecidos por el IOMA, retroactivo a julio de 2020, previéndose un nuevo incremento en el transcurso del año.
- 3.- La asignación de un Módulo COVID-19 el que será fijado en un dieciséis por ciento (16%) sobre el valor en consultas y de un ocho por ciento (8 %) sobre el valor en prácticas para los meses de abril, de mayo y junio de 2020.
- 4.-Incrementar la percepción en concepto de copago en las sumas de Pesos cincuenta (\$ 50) y Pesos setenta (\$ 70), respectivamente en categorías B y C, quedando las mismas en \$ 190 para la categoría B y \$ 290 para la categoría C. El valor de las consultas en internados se homologará con el valor de la consulta ambulatoria.
- 5.-Jerarquizar la consulta de las especialidades clínicas que se indican en anexo I de la presente y de psiquiatras, con un copago adicional al copago previsto en cada categoría, según convenio vigente, de Pesos ciento quince (\$ 115) para la Categoría A, Pesos Cienato sesenta (\$ 160) para la Categoría B y Pesos doscientos cinco (\$ 205) para la Categoría C y para un máximo de 40% de cada una de las especialidades indicadas no debiendo superar el tope de 800 médicos. La AMP deberá publicar el listado de médicos con arancel no jerarquizado, indicando especialidad, domicilio de atención, celular, mail y categorías, a fin de asegurar una amplia accesibilidad de los afiliados a profesionales no jerarquizados.



ACTA-2020-20520084-GDEBA-IOMA

Esta jerarquización cobrará operatividad a partir de la presentación del listado respectivo.

6.- La AMP dentro de los cinco días de suscripto el presente enviará al Instituto el padrón de profesionales en la forma que éste determine, que deberá consignar: nombre o razón social, CUIT, profesionales integrantes del equipo –si correspondiere-, especialidad, domicilio de atención, categoría del profesional, jerarquización, mail, celular. Mensualmente la AMP solicitará al Instituto las altas y bajas que considere pertinentes, debiendo presentar las mismas dentro de los cinco días hábiles del mes anterior con excepción del mes de octubre que se presentará dentro del tercer día hábil.

7.- Jerarquizar a los profesionales de unidades cerradas con una actualización del 100% de aumento para la atención diaria del médico de internación UTI/UTIP/UCO/NEO, sin incremento para el coordinador.

8.-Un aumento en determinadas prácticas en un treinta y seis por ciento (36%), en un veinte por ciento (20%), y en un dieciséis por ciento (16%) respectivamente, correspondientes al código 88 livianos, de internación y ambulatorias que se encuentran indicadas en el anexo II de la presente, las que se implementarán a partir del mes de julio de 2020. Las restantes prácticas correspondientes al código 88 pesados se incrementará un veinte por ciento (20 %), en dos tramos: 8% a partir de julio y el porcentaje restante a partir de octubre. El resto de las prácticas de código 88 se incrementará de manera general en un ocho por ciento (8%) a partir del mes de julio de 2020.

9.-Un incremento del valor de la ayudantía de cirugía, llevando el piso de honorarios al veinticuatro por ciento (24%) del valor que corresponde al cirujano en la misma categoría desde julio de 2020.

10.- Las partes se comprometen a llevar a tratamiento por parte de una Mesa Técnica conformada por representantes de AMP y del Instituto, prestaciones actualmente excluidas del convenio, que obran en anexo III de la presente, durante un plazo de 120 días. En las mesas técnicas las partes acordarán la inclusión o exclusión de prestaciones convenidas, y se definirán protocolos, guías clínicas y valores, labrándose el acta respectiva a cada reunión. En la primera reunión de la



ACTA-2020-20520084-G3EBA-IOMA

Mesa Técnica se establecerá un cronograma de tratamiento de acuerdo a la complejidad de las cuestiones a tratar.

La Mesa Técnica, que estará integrada por tres representantes de cada una de las partes, y de otras entidades que se inviten a participar, se reunirá en el Instituto quincenalmente; y bimestralmente se tramitará la incorporación o exclusión del Anexo II del convenio vigente de las prestaciones de conformidad a lo acordado, debiendo seguirse el procedimiento administrativo correspondiente establecido en la legislación para su aprobación.

Ambas partes acuerdan que la Mesa Técnica podrá acordar obligaciones a cargo de la AMP vinculadas a la auditoría de las prestaciones médicas.

Para establecer las prestaciones convenidas se definirán las siguientes categorías:

a.- Prestaciones Incluidas (todas las que actualmente figuran en el anexo II del convenio vigente): se autorizarán y facturarán de acuerdo a las condiciones vigentes;

b.- Prestaciones con autorización abreviada por auditoría médica, las que se realizaran en el término de 96 horas hábiles;

c.- Prestaciones autorizadas por excepción con procedimiento abreviado online con aprobación por directorio en el término de 30 días de cumplimentados, íntegramente, los requisitos exigidos para la iniciación del trámite.

En las categorías b y c, la denegatoria generará que el cobro de la prestación al afiliado no sea pasible de débito ulterior, homologación con prácticas cubiertas ni pasibles de sanción por cobro indebido.

Las prestaciones que no se encuentren en las tres categorías enunciadas precedentemente serán consideradas excluidas del convenio.

Hasta tanto existan prestaciones no reconocidas en las categorías anteriores, de ser realizadas por el profesional, el IOMA no podrá debitar por cobro indebido ni homologar el valor con otras prestaciones convenidas siempre y cuando el profesional haya solicitado su cobertura y ésta haya sido rechazada o cubierta parcialmente por el Instituto por considerarse una prestación no convenida.



ACTA-2020-20520084-GDEBA-IOMA

11.- En anexo III de la presente, se agrega listado de prestaciones a propuesta de la AMP para su tratamiento en la Mesa Técnica.

12.- El IOMA podrá requerir en cualquier momento la utilización obligatoria por parte de los profesionales de nuevas herramientas informáticas destinadas, tal el caso del token, la receta electrónica u otros instrumentos tecnológicos de validación, autorización y/o prescripción online previa notificación a la AMP, con un mínimo de 30 días de anticipación a la implementación de los mismos. La no utilización por parte de la AMP y/o los profesionales de los instrumentos tecnológicos indicados que se les hayan puesto a disposición, podrá dar lugar al débito automático de las prestaciones facturadas. En ese marco, IOMA comunica a la AMP que deberá proceder a la implementación del Token digital de validación de identidad del afiliado en el plazo indicado.

13.- Ambas partes declaran, en pleno conocimiento de la normativa aplicable en la Provincia de Buenos Aires, que todos los incrementos, jerarquización, e incorporación de prestaciones deberán contar con la conformidad que por ley le asigna la legislación vigente a los organismo de control e intervención externos al IOMA (Asesoría General de Gobierno, Contaduría General de la Provincia y Fiscalía de Estado) así como del Directorio del Instituto.

14.-En función que ambas partes reconocen la vigencia del convenio existente en virtud del acuerdo suscripto en la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires, el IOMA, habiéndose retrotraído la situación al 6 de julio de 2020, se dejará sin efecto la prescindibilidad que fuera dispuesta en los términos del artículo 39 del Decreto 7881/84.

En prueba de conformidad se firman DOS (2) ejemplaros de un mismo tenor y a un solo efecto.

Dr. HERNÁNDEZ


