BUENOS AIRES

RESOLUCIÓN 1535/2008
INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (I.O.M.A.)

Cobertura a afiliados con discapacidad en hogar, hogar con centro de día, hogar con centro educativo terapéutico, centros de día y centros educativo terapéuticos.
Del: 04/03/2008; Boletín Oficial 04/04/20008.

VISTO: El expediente N° 2914-22425/08, iniciado por la Dirección de Programas Específicos, caratulado: "Eleva propuesta de resolución para prorrogar la cobertura a partir del 1º de enero de 2008 y hasta el 31 de diciembre de 2008 de afiliados con discapacidad en hogar, hogar con centro de día, hogar con centro educativo terapéutico, centros de día y centros educativo terapéuticos con y sin convenio con este IOMA", y
CONSIDERANDO:
Que a fojas 14/16 luce propuesta elaborada por la Dirección de Programas Específicos, por medio de la cual se sugiere establecer una prórroga de cobertura a partir del 1° de enero de 2008 y hasta el 31 de diciembre de 2008, para los afiliados con algún tipo de discapacidad que reciben tratamiento en Hogares, Hogares con Centro de Día, Hogares con Centro Educativo Terapéutico, Centros de Día y Centros Educativos Terapéuticos con y sin convenio con este I.O.M.A., que poseen cobertura vigente en el transcurso del año 2007 y que cumplimentaron los requisitos para acceder a la prórroga otorgada en virtud de lo establecido por las resoluciones N° 388/05, 26/06 y 66/07;
Que asimismo el área informante expresa que motiva este pedido la necesidad de realizar en forma más constante, tareas de auditoría y fiscalización en terreno desde el área Educativo Terapéutica del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad y el Departamento Asistentes Sociales, mejorándose de este modo las prestaciones que reciben los afiliados, en atención a las tareas de asesoramiento y fiscalización que los auditores de este Instituto pueden realizar;
Que a su vez señala que es importante establecer que los afiliados que concurren a las instituciones y que tienen cobertura vigente en el transcurso del año 2007, ingresen en esta prórroga a partir del 1° de enero de 2008, salvo en aquellos casos en que el acta de autorización establezca lo contrario en el acápite de "Observaciones";
Que asimismo la cobertura otorgada por la prórroga en cuestión deberá quedar supeditada a la auditoría central y/o en terreno, así como también que dicha prórroga podrá ser suspendida en cualquier momento, previa evaluación del Area Educativo Terapéutico del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad y del Departamento de Asistentes Sociales, si la prestación que está recibiendo el afiliado no resulta la más adecuada y/o no se cumplen por parte de las instituciones prestadoras los requisitos que se han de exigir por medio de la resolución a dictarse, aclarándose más adelante que dicha suspensión se comunicará a las instituciones a efectos de dar de baja la prestación;
Que para el caso de altas o cambios de cobertura, las mismas deberán iniciarse por trámite de excepción, y someterse a la evaluación por parte de los auditores del Area Educativo Terapéutico del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad y por el Departamento Asistentes Sociales;
Que los afiliados que concurren a Instituciones que no hayan presentado la Habilitación del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires vigente, o la otorgada por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, no podrán acceder a la prórroga automática;
Que a fojas 17 toma intervención la Dirección General de Prestaciones, no habiendo formulado objeción alguna a la propuesta en cuestión;

Que posteriormente interviene la Dirección de Relaciones Jurídicas, entendiendo que corresponde el tratamiento de los presentes por parte del Honorable Directorio, a los fines que, de considerarlo oportuno y conveniente, apruebe la propuesta elaborada por la Dirección de Programas Específicos;
Que el Honorable Directorio en su reunión de fecha 20/02/08, según consta en Acta N° 8, Resuelve: Prorrogar a partir el 1° de enero de 2008 y hasta el 31 de diciembre de 2008, la cobertura otorgada a los afiliados con discapacidad que concurren a Hogares, Hogares con Centro de Día, Hogares con Centro Educativo Terapéutico, Centros de Día y Centros Educativos Terapéuticos con y sin convenio con este I.O.M.A., para los afiliados que poseen cobertura vigente en el transcurso del año 2007 y que cumplimentaron los requisitos para acceder a la prórroga otorgada en virtud de lo establecido por las Resoluciones N° 388/05, 26/06 y 66/07, supeditándose la cobertura otorgada por la prórroga en cuestión, a la auditoría central y/o en terreno correspondiente; disponer que las solicitudes de alta o cambios de cobertura, deberán iniciarse por tramite de excepción y ser evaluadas por los auditores del Area Educativa Terapéutico del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad y por el Departamento de Asistentes Sociales; establecer que los afiliados que concurren a Instituciones que no hayan presentado la Habilitación del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires vigente, o la otorgada por la Superintendencia de Servicio de Salud de la Nación, no podrán acceder a la prórroga automática de cobertura; y establecer como requisito para el otorgamiento de la prorroga automática, la presentación de las planillas que como Anexos 1 y 2 formaran parte integrante del acto administrativo pertinente, según corresponda, respetándose el cronograma por Dirección Regional y la presentación de la restante documentación que como Anexo 3 formará parte integrante del mismo;
Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el Artículo 7º, inciso g) del Decreto 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.- Prorrogar a partir del 1° de enero de 2008 y hasta el 31 de diciembre de 2008, la cobertura otorgada a los afiliados con discapacidad que concurren a Hogares, Hogares con Centro de Día, Hogares con Centro Educativo Terapéutico, Centros de Día y Centros Educativos Terapéuticos con y sin convenio con este I.O.M.A., para los afiliados que poseen cobertura vigente en el transcurso del año 2007 y que cumplimentaron los requisitos para acceder a la prórroga otorgada en virtud de lo establecido por las Resoluciones N° 388/05, 26/06 y 66/07, supeditándose la cobertura otorgada por la prórroga en cuestión, a la auditoría central y/o en terreno correspondiente. Lo expuesto, en virtud de los considerandos que anteceden.
Art. 2º.- Disponer que las solicitudes de alta o cambios de cobertura, deberán iniciarse por trámites de excepción y ser evaluadas por los auditores del Area Educativo Terapéutico del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad y por el Departamento Asistentes Sociales.
Art. 3º.- Establecer que los afiliados que concurren a Instituciones que no hayan presentado la Habilitación del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires vigente, o la otorgada por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, no podrán acceder a la prórroga automática de cobertura.
Art. 4º.- Establecer como requisito para el otorgamiento de la prórroga automática, la presentación de las planillas que como Anexos 1 y 2 forman parte integrante de la presente, respetándose el cronograma por Dirección Regional y la presentación de la restante documentación que como Anexo 3 forma parte integrante de la presente.
Art. 5º.- Registrar. Comunicar a las Direcciones Generales y demás Direcciones intervinientes. Publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA. Cumplido, archivar.
Javier Mouriño, Presidente IOMA.

ANEXO 1
Para acceder a la prórroga automática 2007-2008, las instituciones deberán presentar la siguiente

documentación:
1. Proyecto institucional (Portada en hoja separada con nombre de la Institución, domicilio, teléfonos, modalidades de atención, correo electrónico)
2. Nómina actualizada de profesionales
3. Cronograma de actividades actualizado
4. Planilla de concurrentes afiliados al IOMA según el modelo que se adjunta como Anexo II
5. Nómina de concurrentes no afiliados a IOMA
6. Menú actualizado

ANEXO 2

INSTITUCIÓN:

Apellido y Nombre	Nº de Afiliado	Fecha de Nacimiento	Diagnóstico	Fecha de ingreso a la Institución	Modalidad de concurrencia*	Domicilio particular	Teléfono particular	Observaciones

* en modalidad de concurrencia especificar: 1/4 o 1/2 pupilo, con o sin transporte, AGD, Hogar básico o asociado.

ANEXO 3

CRONOGRAMA DE PRESENTACION DE PLANILLAS POR REGION

REGIONES	Fecha de presentación
La Plata, Dolores, Olavarria	31 de marzo de 2008
Pergamino, San Isidro, Capital Federal	30 de abril de 2008
Saladillo, Lomas de Zamora, Bahía Blanca	31 de mayo de 2008
Pehuajo, Junín y Gral. Pueyrredón	30 de junio de 2008
Morón, La Matanza	31 de julio de 2008

En el caso que la información enviada sufra modificación deberá ser comunicada a la brevedad al Departamento de Discapacidad y Rehabilitación (Area Educativo Terapéutico) de este IOMA central.

Toda la documentación requerida reviste el carácter de Declaración Jurada y deberá ser presentada por escrito con la firma del equipo interviniente y en soporte informático a través de las Regiones del IOMA, y dirigidas al Departamento de Discapacidad, Area Educativo Terapéutico.

En caso de incumplimiento de lo solicitado, la institución quedará fuera del circuito de liquidación hasta presentar lo requerido.

Como requisitos para facturación deberán presentar: factura tipo B o C, verificación afiliatoria de cada afiliado, planilla de asistencia firmada en conformidad por el padre o tutor, planilla de resumen mensual.

La documentación referente a las prorrogas en hogares deberán ser enviadas al Departamento de Asistentes Sociales.

Copyright © BIREME

Contáctenos