

LA PLATA, - 4 JUL 2017

VISTO el expediente N° 2914-15968/17, iniciado por D.G.P., caratulado "SOLICITUD DE ACTUALIZACION DE LOS VALORES DESTINADOS AL COLEGIO DE PSICOLOGOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES", y

CONSIDERANDO:

Que tratan las presentes actuaciones sobre la propuesta de actualización de valores destinados al Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires;

Que a fojas 2 se adjunta Acta de Comisión Mixta donde el IOMA y el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires acuerdan un aumento de los valores de las prestaciones establecidas en el Convenio de un 21% anual, repartido en un 11% retroactivo al 1° de marzo de 2017 y el porcentaje restante hasta completar el establecido anual a partir del 1° de septiembre de 2017;

Que en relación al copago a cargo del afiliado se incrementa en un porcentaje anual repartido en un 9 % a partir del 1° de junio de 2017 y un 9% a partir del 1° de septiembre;

Que a fojas 6, la Dirección General de Administración solicita a la Dirección de Finanzas se proceda a realizar la imputación correspondiente al periodo 2017 por un monto total de pesos doce millones setecientos cincuenta y un mil setecientos noventa y cinco con diecinueve centavos (\$12.751.795,19), siendo el mismo adjuntado a fojas 7;

Que a fojas 10 y vuelta, la Dirección de Relaciones Jurídicas no posee objeciones que formular desde el punto de vista de su competencia, pudiendo el Directorio dar tratamiento a las presentes actuaciones;

2203 / 17

Que el Departamento Coordinación del Honorable Directorio deja constancia que, el Directorio, en las actuaciones referidas a la aprobación actualización de los valores de las prestaciones establecidas en el convenio con el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, en su reunión de fecha 31 de mayo de 2017, según consta en Acta N° 21, **RESOLVIÓ: 1)** por unanimidad: aprobar el aumento de valores de las prestaciones establecidas en el convenio vigente entre el IOMA y el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, en un 21%, aplicándose un 11% retroactivo al 1° de marzo de 2017 y el porcentaje restante a partir del 1° de Septiembre de 2017; y **2)** aprobar por mayoría con el voto negativo de los vocales Patricia Nisenbaum y Luis Perez, en el marco del referido convenio, el aumento del Copago a cargo del afiliado en un 9% a partir del 1° de junio de 2017 y un 9 % a partir del 1° de Septiembre de 2017;

Que a fojas 12/14 se adjunta Anexo donde se establecen los aumentos aprobados;

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 el aumento de valores de las prestaciones establecidas en el convenio vigente entre el IOMA y el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, en un 21%, aplicándose un 11% retroactivo al 1° de marzo de 2017 y el porcentaje restante a partir del 1° de Septiembre de 2017, conforme Anexo que obra de fojas 12/14, que como Anexo Único forma parte de la presente resolución.

2203 / 17

ARTICULO 2°. Aprobar el aumento del Copago a cargo del afiliado en un 9% a partir del 1° de junio de 2017 y un 9 % a partir del 1° de Septiembre de 2017, conforme el Anexo que como Anexo Unico forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 3°. El gasto demandado será atendido con cargo a la partida ENT 200, PRG 1, SPRG1, AES 1, Finalidad 3, Función 1, Principal 3, Subprincipal 4, Par 8, Fuente Financiamiento 1.2, Presupuesto General Ejecutivo aprobado por Ley N° 14.879, Ejercicio 2017.

ARTICULO 4°. Registrar. Notificar al Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Comunicar a la Dirección General de Prestaciones, Dirección de Programas Específicos. Pasar a las Direcciones Generales y demás Direcciones intervinientes del Instituto para su conocimiento. Cumplido, archivar.

RESOLUCION N°

2203 / 17



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

ANEXO 1: VALORES AL 1 DE MARZO DE 2017

Aumento del 11% en los valores de prestaciones, sin aumento de copago a cargo del afiliado

Psicoterapia Individual (*)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.01B	Psicoterapia individual	\$259	\$60	\$199
33.01.01C	Entrevistas Orientación a padres	\$259	\$60	\$199
33.01.01B	1ª prorroga	\$259	\$78	\$181
33.01.01B	2ª prorroga	\$259	\$93	\$166

(*) En caso que el afiliado posea Certificado Unico de Discapacidad (CUD) vigente no deberá abonar coseguro, este Instituto financiará al efector del servicio el total del valor sesión.

Psicoterapia Educacional (33.01.01D)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.11A	Modulo evaluacion psicologica	\$1580	\$700	\$880
33.01.01D	Psicoterapia educacional	\$259	\$60	\$199
33.01.01C	Entrevistas Orientación a padres	\$259	\$60	\$199

Psicoterapia grupal (33.01.02)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.02	Psicoterapia grupal	\$137	\$29	\$108

Psicoterapia Familiar (33.01.03A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.03A	Psicoterapia familiar	\$475	\$160	\$315

Psicoterapia de Pareja (33.01.03B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.03B	Psicoterapia de pareja	\$356	\$119	\$237

Modulo de evaluacion psicologica(33.01.11A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$233 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.11A	Modulo de evaluacion psicologica	\$1580	\$ 699	\$ 881

Modulo de evaluación Neurocognitiva (33.01.11B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$233 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.11B	Modulo de evaluación Neurocognitiva	\$1580	\$ 699	\$ 881

Psicodiagnostico clinico (33.01.12A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$233 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.12A	Psicodiagnostico clinico	\$2617	\$ 1,165	\$ 1,452

Psicodiagnóstico Neurocognitivo (33.01.12B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$233 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.12B	Psicodiagnóstico Neurocognitivo	\$2617	\$ 1,165	\$ 1,452

ANEXO 1: VALORES AL 1 DE JUNIO DE 2017

Valores al 1 de Marzo en prestaciones, y 9% de aumento de copago a cargo del afiliado

Psicoterapia individual (*)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.01B	Psicoterapia individual	\$259	\$65	\$194
33.01.01C	Entrevistas Orientación a padres	\$259	\$65	\$194
33.01.01B	1ª prorroga	\$259	\$85	\$174
33.01.01B	2ª prorroga	\$259	\$101	\$158

(*) En caso que el afiliado posea Certificado Unico de Discapacidad (CUD) vigente no deberá abonar coseguro, este Instituto financiará al efector del servicio el total del valor sesión.

Psicoterapia Educacional (33.01.01D)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.11A	Modulo evaluacion psicologica	\$1580	\$763	\$817
33.01.01D	Psicoterapia educacional	\$259	\$65	\$194
33.01.01C	Entrevistas Orientación a padres	\$259	\$65	\$194

Psicoterapia grupal (33.01.02)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.02	Psicoterapia grupal	\$137	\$32	\$105

Psicoterapia Familiar (33.01.03A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.03A	Psicoterapia familiar	\$475	\$174	\$301

Psicoterapia de Pareja (33.01.03B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.03B	Psicoterapia de pareja	\$356	\$130	\$226

Modulo de evaluacion psicologica(33.01.11A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$254 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.11A	Modulo de evaluacion psicologica	\$1580	\$ 762	\$ 818

Modulo de evaluación Neurocognitiva (33.01.11B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$254 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.11B	Modulo de evaluación Neurocognitiva	\$1580	\$ 762	\$ 818

Psicodiagnostico clinico (33.01.12A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$254 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.12A	Psicodiagnostico clinico	\$2617	\$ 1,270	\$ 1,348

Psicodiagnóstico Neurocognitivo (33.01.12B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$254 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.12B	Psicodiagnóstico Neurocognitivo	\$2617	\$ 1,270	\$ 1,348

ANEXO 1: VALORES AL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Incremento restante para completar el 21% anual, y 9% de aumento de copago a cargo del afiliado

Psicoterapia individual (*)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.01B	Psicoterapia individual	\$ 282	\$71	\$ 211
33.01.01C	Entrevistas Orientación a padres	\$ 282	\$71	\$ 211
33.01.01B	1ª prorroga	\$ 282	\$ 93	\$ 189
33.01.01B	2ª prorroga	\$ 282	\$110	\$ 171

(*) En caso que el afiliado posea Certificado Unico de Discapacidad (CUD) vigente no deberá abonar coseguro, este Instituto financiará al efector del servicio el total del valor sesión.

Psicoterapia Educacional (33.01.01D)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.11A	Modulo evaluacion psicologica	\$ 1,722	\$832	\$ 890
33.01.01D	Psicoterapia educacional	\$ 282	\$71	\$ 211
33.01.01C	Entrevistas Orientación a padres	\$ 282	\$71	\$ 211

Psicoterapia grupal (33.01.02)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.02	Psicoterapia grupal	\$ 149	\$ 34	\$ 114

Psicoterapia Familiar (33.01.03A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.03A	Psicoterapia familiar	\$ 518	\$190	\$ 328

Psicoterapia de Pareja (33.01.03B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.03B	Psicoterapia de pareja	\$ 388	\$ 141	\$ 247

Modulo de evaluacion psicologica(33.01.11A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$277 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.11A	Modulo de evaluacion psicologica	\$ 1,722	\$ 830	\$ 891

Modulo de evaluación Neurocognitiva (33.01.11B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$277 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.11B	Modulo de evaluación Neurocognitiva	\$ 1,722	\$ 830	\$ 891

Psicodiagnostico clinico (33.01.12A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$277 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.12A	Psicodiagnostico clinico	\$ 2,853	\$ 1,384	\$ 1,469

Psicodiagnóstico Neurocognitivo (33.01.12B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$277 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.12B	Psicodiagnóstico Neurocognitivo	\$ 2,853	\$ 1,384	\$ 1,469