



G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S
2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

Resolución

Número:

Referencia: EX-2020-27799166-GDEBA-DGIIOMA - Entidades de Primer Nivel de Atención

VISTO el expediente **EX-2020-27799166-GDEBA-DGIIOMA**, referido a la propuesta de recomposición de valores destinadas a las prácticas correspondientes a Entidades Médicas de Primer Nivel de Atención, RESO-2020-2401-GDEBA-IOMA, la Ley N° 6982 (T.O. Decreto 179/87), y;

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones se propicia la recomposición de valores destinadas a las prácticas correspondientes a Entidades Médicas de Primer Nivel de Atención las cuales mantienen relación contractual con esta Obra Social y que se detallan a continuación: Entidades con convenio capitado: Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA), Federación Médica del Conurbano (FEMECON), Círculo Médico de Trenque Lauquen, Círculo Médico de Balcarce; Entidades con convenio por prestación: Agronomía Médica Platense (AMP), Agronomía Médica de Ensenada (AME), Círculo Médico de Tandil, Círculo Médico de San Pedro; Entidad con convenio por prestación con techo presupuestario: Centro Médico de Mar del Plata;

Que en el orden 5, luce la RESO-2020-2401-GDEBA-IOMA con los valores vigentes;

Que en el orden 6, la Dirección General de Prestaciones gestiona la propuesta para ser considerada por el Honorable Directorio de este IOMA, en la cual sugiere un incremento del once por ciento (11%) al valor de la cápita, un incremento del catorce por ciento (14%) lineal de los valores de las consultas en la parte que abona el Instituto excluido el copago, un incremento de los valores correspondientes a las prácticas quirúrgicas y especializadas del diez por ciento (10%) lineal, y en el caso de los códigos correspondientes a anatomía patológica, el incremento será del quince por ciento (15%), todo ello retroactivo al mes de noviembre de 2020. Asimismo, sugiere a partir de enero de 2021 un incremento del seis por ciento (6%) al valor de la cápita, un incremento del siete por ciento (7%) lineal de los valores de las consultas en la parte que abona el Instituto excluido el copago, y un incremento del cinco por ciento (5%) de los valores correspondientes a las prácticas quirúrgicas y especializadas. Y a partir del mes de febrero de 2021, un incremento del siete por ciento (7%) al valor de la cápita, un incremento del siete por ciento (7%) lineal de los valores de consultas en la parte que

abona el Instituto excluido el copago, y un incremento del cinco por ciento (5%) de los valores correspondientes a las prácticas quirúrgicas y especializadas. Por último, informa que el impacto mensual alcanza para el mes de noviembre 2020 la suma de pesos noventa y tres millones doscientos ochenta y siete mil trescientos tres (\$ 93.287.303), para el mes de enero 2021 un monto de pesos ciento cuarenta y seis millones trescientos noventa y ocho mil ochocientos sesenta (\$ 146.398.860) y para el mes de febrero 2021 la suma de pesos doscientos doce millones ochenta mil ciento cincuenta y tres (\$ 212.080.153);

Que en el orden 8, interviene la Dirección General de Administración sin objeciones que formular y remite las presentes al Departamento Liquidaciones, a los fines de que se proceda a realizar la correspondiente imputación presupuestaria;

Que en el orden 11 obra la pertinente imputación de gastos;

Que en el orden 14, la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria detalla las entidades alcanzadas por el incremento, a realizarse en 3 etapas, las que a continuación se puntualizan: **PRIMERA ETAPA:** con vigencia a partir del 1 de noviembre del 2020: **1.** Actualización de la consulta médica en un catorce por ciento (14 %) sobre el valor a cargo del IOMA, para las tres categorías profesionales, los copagos mantienen el valor vigente; **2.** Para las prácticas del Nomenclador Nacional se establece un incremento del diez por ciento (10 %) lineal sobre galenos y unidades de gastos, con excepción de los códigos de Anatomía patológica que reciben un incremento del quince por ciento (15 %), para las cuales se establece un galeno práctica y unidad de gasto bioquímico específicos; **3.** Códigos 88 pesados y livianos: solo se otorga un incremento del quince por ciento (15 %) a las prácticas correspondientes a códigos 88 livianos, apartado "Anatomía Patológica", el resto mantiene el valor vigente; **4.** Con respecto a las Entidades con convenio capitado antes detalladas, se establece un aumento en el valor de la cápita del once por ciento (11 %). Asimismo se incorpora al valor de la cápita correspondiente al Círculo Médico de Trenque Lauquen, el adicional por médico rural. Ello, considerando que las características del partido son similares a las localidades pertenecientes a la FEMEBA donde se aplica este monto diferencial; **5.** Para las Entidades con convenio por prestación y por prestación con techo presupuestario se otorga un incremento del diez por ciento (10 %) sobre las prácticas contrastadas del nomenclador nacional con monto fijo (códigos 34.04.04/07/09/12) y el mismo porcentaje de incremento para los códigos 40.01.05 y 40.01.06 correspondientes a profesionales que se desempeñan en áreas cerradas (UTI, UCO, NEO); **6.** Para el Centro Médico de Mar del Plata, se otorga un incremento lineal del quince por ciento (15 %) para las prácticas de anatomía patológica con monto fijo (15.01.01/02/03/04/05/06/08/09/10/11); **SEGUNDA ETAPA:** con vigencia a partir del 1 de enero del 2021: **1.** Incremento de la consulta médica de un siete por ciento (7 %) acumulativo sobre el valor a cargo del IOMA, para las tres categorías profesionales, los copagos mantienen el valor vigente; **2.** Para las prácticas del Nomenclador Nacional se establece un incremento del cinco por ciento (5 %) lineal y acumulativo sobre galenos y unidades de gastos, incluidos los códigos de Anatomía patológica que recibieron un incremento diferencial en la primera etapa; **3.** Códigos 88 pesados y livianos: Se otorga un incremento del cinco por ciento (5 %) acumulativo a las prácticas correspondientes a códigos 88 livianos, apartado "Anatomía Patológica", el resto mantiene el valor vigente; **4.** Con respecto a las Entidades con convenio capitado antes detalladas, se establece un aumento acumulativo en el valor de la cápita del seis por ciento (6 %); **5.** Para las Entidades con convenio por prestación y convenio por prestación con techo presupuestario se otorga un incremento del cinco por ciento (5 %) acumulativo, sobre las prácticas contrastadas del nomenclador nacional con monto fijo (códigos 34.04.04/07/09/12) y el mismo porcentaje de incremento para los códigos 40.01.05 y 40.01.06 correspondientes a profesionales que se desempeñan en áreas cerradas (UTI, UCO, NEO); **6.** Para el Centro Médico de Mar del Plata, se otorga un incremento lineal y acumulativo del cinco por ciento (5 %) para las prácticas de anatomía patológica con monto fijo (15.01.01/02/03/04/05/06/08/09/10/11); **TERCERA ETAPA:** con vigencia a partir del 1 de febrero del 2021: **1.** Incremento de la consulta médica de un siete por ciento (7 %) acumulativo sobre el valor a cargo del IOMA, para las tres categorías profesionales, los copagos mantienen el valor vigente; **2.** Para las prácticas del Nomenclador Nacional se establece un incremento del cinco por ciento (5 %) lineal y acumulativo sobre galenos y unidades de gastos, incluidos los códigos de Anatomía patológica que recibieron un incremento diferencial en la primera etapa; **3.** Códigos 88 pesados y livianos: Se otorga un incremento del cinco por ciento (5 %) acumulativo a las prácticas correspondientes a códigos 88 livianos, apartado "Anatomía Patológica", el resto mantiene el valor vigente; **4.** Con respecto a las Entidades con convenio capitado antes detalladas, se establece un aumento acumulativo en el valor de la cápita del siete por ciento (7 %); **5.** Para las Entidades con convenio por prestación y convenio por prestación con techo presupuestario se otorga un incremento del cinco por ciento (5 %) acumulativo, sobre las prácticas contrastadas del nomenclador nacional con monto fijo (códigos 34.04.04/07/09/12) y el mismo porcentaje de incremento para los códigos 40.01.05 y 40.01.06 correspondientes a profesionales que se desempeñan en

áreas cerradas (UTI, UCO, NEO); 6. Para el Centro Médico de Mar del Plata, se otorga un incremento lineal y acumulativo del cinco por ciento (5 %) para las prácticas de anatomía patológica con monto fijo (15.01.01/02/03/04/05/06/08/09/10/11). Finalmente, acompaña en el orden 13 los Anexos 1 y 2: "Propuesta de aumento para Entidades Médicas" y "Nomenclador de Códigos 88 Livianos (Anatomía Patológica)" con los valores propuestos (IF 2021- 01663287 GDEBA-DAYFMAIOMA). No obstante lo expuesto, ratifica la plena vigencia de los convenios marco suscriptos con cada una de las entidades mencionadas, en todo cuanto no sea objeto de modificación según la presente propuesta;

Que en el orden 23, la Asesoría General de Gobierno sostiene que, desde el punto de vista de su competencia no tiene observaciones que formular, razón por la cual es de opinión que el Directorio de este Instituto -de considerarlo oportuno y conveniente-, podrá aprobar la propuesta de incremento de valores que se gestiona;

Que en el orden 25, la Contaduría General de la Provincia no realiza observaciones entendiendo que puede continuarse con el trámite pertinente;

Que en el orden 26, toma vista la Fiscalía de Estado y entiende que, de considerarse razonables los valores propuestos y bajo la exclusiva responsabilidad de los funcionarios intervinientes, puede someterse la cuestión al Directorio de este Instituto para el dictado del pertinente acto administrativo aprobatorio;

Que finalmente, en el orden 28, la Dirección de Relaciones Jurídicas señala que no existe desde el punto de vista legal observaciones que formular, estimando que -de así considerarlo procedente el Honorable Directorio-, podrá aprobar la propuesta de incremento de valores que se gestiona;

Que el Departamento Coordinación del Directorio deja constancia que, el Directorio, en su reunión del día 19 de febrero de 2021, según consta en ACTA 7, **RESOLVIÓ** por unanimidad: aprobar para las entidades médicas de primer nivel con convenio capitado, Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA), Federación Médica del Conurbano (FEMECON), Círculo Médico de Trenque Lauque y Círculo Médico de Balcarce; con convenio por prestación, Agrupación Médica Platense, Agrupación Médica de Ensenada, Círculo Médico de Tandil y Círculo Médico de San Pedro y la entidad con convenio por prestación con techo presupuestario, Centro Médico de Mar del Plata: 1) un incremento del 11% en el valor de la cápita, del 14% lineal en los valores de las consultas, en la parte que abona el Instituto, excluido el copago, del 10% lineal para las prácticas quirúrgicas y especializadas y del 15% para los códigos correspondientes a anatomía patológica, con vigencia a partir del 1° de noviembre de 2020; 2) incorporación al valor de la cápita correspondiente al Círculo Médico de Trenque Lauquen, el adicional por médico rural, a partir del 1° de noviembre de 2020; 3) un incremento acumulativo del 6% en el valor de la cápita, del 7% en los valores de las consultas, en la parte que abona el Instituto excluido el copago, y del 5% para las prácticas , con vigencia partir del 1° de enero de 2021; 4) un incremento acumulativo del 7% en valor de la cápita, del 7% lineal en los valores de consultas, en la parte que abona el Instituto excluido el copago, y del 5% para las prácticas quirúrgicas especializadas, con vigencia a partir del 1° de febrero de 2021, todo ello según se detalla en los Anexos 1 y 2 obrantes en el IF-2021-01663287-GDEBA-DAYFMAIOMA, que como anexo formará parte del acto administrativo a dictarse; y 5) dejar constancia que el incremento de las consultas previstos para los meses de enero y febrero de 2021, podrá quedar supeditado al cumplimiento del uso de herramientas tecnológicas por parte de los profesionales que presten servicios a los afiliados del Instituto, de acuerdo a la reglamentación aprobada por la Dirección General de Prestaciones, pudiendo el IOMA dejar de reconocer, en forma total o parcial, dichos aumentos si se verifica el incumplimiento de las pautas dispuestas por la citada Dirección;

Que el Directorio resolvió la presente medida en uso de sus facultades conferidas en la Ley N° 6982 (T.O. 1987), y

Por ello,

EL DIRECTORIO DEL INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL

DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

RESUELVE

ARTICULO 1º. Aprobar para las entidades médicas de primer nivel con convenio capitado, Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA), Federación Médica del Conurbano (FEMECON), Círculo Médico de Trenque Lauque y Círculo Médico de Balcarce; con convenio por prestación, Agreración Médica Platense, Agreración Médica de Ensenada, Círculo Médico de Tandil y Círculo Médico de San Pedro y la entidad con convenio por prestación con techo presupuestario, Centro Médico de Mar del Plata: un incremento del 11% en el valor de la cápita, del 14% lineal en los valores de las consultas, en la parte que abona el Instituto, excluido el copago, del 10% lineal para las prácticas quirúrgicas y especializadas y del 15% para los códigos correspondientes a anatomía patológica, con vigencia a partir del 1º de noviembre de 2020.

ARTICULO 2º. Aprobar la incorporación al valor de la cápita correspondiente al Círculo Médico de Trenque Lauquen, el adicional por médico rural, a partir del 1º de noviembre de 2020.

ARTICULO 3º. Aprobar un incremento acumulativo del 6% en el valor de la cápita, del 7% en los valores de las consultas, en la parte que abona el Instituto excluido el copago, y del 5% para las prácticas, con vigencia partir del 1º de enero de 2021.

ARTICULO 4º. Aprobar un incremento acumulativo del 7% en valor de la cápita, del 7% lineal en los valores de consultas, en la parte que abona el Instituto excluido el copago, y del 5% para las prácticas quirúrgicas especializadas, con vigencia a partir del 1º de febrero de 2021, todo ello según se detalla en los Anexos 1 y 2 obrantes en el IF-2021-01663287-GDEBA-DAYFMAIOMA, que como anexo forma parte del presente acto administrativo.

ARTICULO 5º. Dejar constancia que el incremento de las consultas previstos para los meses de enero y febrero de 2021, podrá quedar supeditado al cumplimiento del uso de herramientas tecnológicas por parte de los profesionales que presten servicios a los afiliados del Instituto, de acuerdo a la reglamentación aprobada por la Dirección General de Prestaciones, pudiendo el IOMA dejar de reconocer, en forma total o parcial, dichos aumentos si se verifica el incumplimiento de las pautas dispuestas por la citada Dirección.

ARTICULO 6º. El gasto demandado será atendido con la siguiente imputación presupuestaria: Ju 12, Ja 0, Ent 200, Pr 1, Sp 1, Py 0, Ac 1, Ob 0, In 3, Ppr 4, Ppa 8, Spa 0, Fuente de Financiamiento 12, Presupuesto General Ejercicio 2021, Ley N° 15.225 en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires.

ARTICULO 7º. Registrar. Notificar a la Fiscalía de Estado y a la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA), Federación Médica del Conurbano (FEMECON), Círculo Médico de Trenque Lauque, Círculo Médico de Balcarce, Agreración Médica Platense, Agreración Médica de Ensenada, Círculo Médico de Tandil, Círculo Médico de San Pedro, Centro Médico de Mar del Plata. Comunicar a la Asesoría General de Gobierno, a la Contaduría General de la Provincia, a la Dirección General de Prestaciones y por su intermedio a la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria. Pasar a las demás Direcciones Generales y Direcciones intervinientes del Instituto para su conocimiento. Dar al SINDMA. Cumplido, archivar.

ANEXO 1

PROPUESTA DE AUMENTO PARA ENTIDADES MÉDICAS

**FEDERACIÓN MÉDICA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (FEMEBA)
CÍRCULO MÉDICO DE TRENQUE LAUQUEN**

1 Valor y Composición de la Cápita

Vigencia a partir del 1º de noviembre de 2020

CAPITA BASE	ADICIONAL MEDICO RURAL (2,33%)	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 408,66	\$ 9,49	\$ 4,79	\$ 6,84	\$ 429,78

Vigencia a partir del 1º de enero de 2021

CAPITA BASE	ADICIONAL MEDICO RURAL (2,33%)	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 433,18	\$ 10,06	\$ 5,08	\$ 7,25	\$ 455,57

Vigencia a partir del 1º de febrero de 2021

CAPITA BASE	ADICIONAL MEDICO RURAL (2,33%)	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 463,50	\$ 10,76	\$ 5,44	\$ 7,76	\$ 487,46

2 Valor Consulta Médica

Vigencia a partir del 1º de noviembre de 2020

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112,00	\$ 333,64	\$ 445,64
Categoría B	\$ 190,00		\$ 342,02	\$ 532,02
Categoría C	\$ 290,00		\$ 353,19	\$ 643,19

ANEXO 1

Vigencia a partir del 1º de enero de 2021

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 356,99	\$ 468.99
Categoría B	\$ 190,00		\$ 365,96	\$ 555,96
Categoría C	\$ 290,00		\$ 377,91	\$ 667.91

Vigencia a partir del 1º de febrero de 2021

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 381,98	\$ 493.98
Categoría B	\$ 190,00		\$ 391,58	\$ 581,58
Categoría C	\$ 290,00		\$ 404,36	\$ 694.36

Copago a cargo del afiliado por Consulta jerarquizada (aplicable en las consultas con especialistas en alergología, clínica médica, clínica pediátrica, endocrinología, geriatría, hepatología, infectología, medicina general, nutrición, nutrición pediátrica, neurología, nefrología, oncología, reumatología y psiquiatría).

Categoría A: \$ 115

Categoría B: \$ 160

Categoría C: \$ 205

3 Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

Para la valorización de las prácticas médicas especializadas y las intervenciones quirúrgicas se utilizará la misma cantidad de galenos y unidades de gastos que las que figuren en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, a los valores que se detallan en el siguiente cuadro, con excepción de las ayudantías por las que se establece un mínimo del 24 % de la unidades del cirujano:

ANEXO 1

Vigencia:	Noviembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021
Galeno Quirúrgico	\$ 31,47	\$ 33,04	\$ 34,69
Galeno Quirúrgico cirugías especiales (Anexo 2 de la Resolución 2571/15)	\$ 35,04	\$ 36,79	\$ 38,63
Galeno Practica (con excepción del capítulo 34, 40 y código 17.01.01)	\$ 15,76	\$ 16,55	\$ 17,38
Galeno Practica Cod. 40.01.01	\$ 18,87	\$ 19,81	\$ 20,80
Galeno Práctica para códigos 34, ECG y Atención del Recién nacido	\$ 17,53	\$ 18,41	\$ 19,33
Galeno Práctica para Anatomía Patológica	\$ 16,48	\$ 17,30	\$ 18,17
Unidad "A" gasto Quirúrgico	\$ 8,22	\$ 8,63	\$ 9,06
Unidad "B" gasto Quirúrgico	\$ 8,22	\$ 8,63	\$ 9,06
Unidad "C" otros gastos	\$ 1,96	\$ 2,06	\$ 2,16
Unidad "D" Gasto Radiológico cod 18	\$ 7,39	\$ 7,76	\$ 8,15
Unidad "D" Gasto Radiológico para cod 34	\$ 9,49	\$ 9,96	\$ 10,46
Unidad "N" Gasto Bioquímico	\$ 17,93	\$ 18,83	\$ 19,77
Unidad "N" Gasto Bioquímico para Anatomía Patológica	\$ 18,75	\$ 19,69	\$ 20,67
Unidad gasto ECG	\$ 2,17	\$ 2,28	\$ 2,39
Galeno laparoscópico	\$ 37,73	\$ 39,62	\$ 41,60
Galeno laparoscópico para cirugías especiales	\$ 42,03	\$ 44,13	\$ 46,34

ANEXO 1

**FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO (FEMECON)
CÍRCULO MÉDICO DE BALCARCE**

1 Valor y Composición de la Cápita

Vigencia a partir del 1º de noviembre de 2020

CAPITA BASE	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 408,66	\$ 4,79	\$ 6,84	\$ 420,29

Vigencia a partir del 1º de enero de 2021

CAPITA BASE	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 433,18	\$ 5,08	\$ 7,25	\$ 445,51

Vigencia a partir del 1º de febrero de 2021

CAPITA BASE	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 463,50	\$ 5,44	\$ 7,76	\$ 476,70

2 Valor Consulta Médica

Vigencia a partir del 1º de julio de 2020

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112,00	\$ 333,64	\$ 445,64
Categoría B	\$ 190,00		\$ 342,02	\$ 532,02
Categoría C	\$ 290,00		\$ 353,19	\$ 643,19

ANEXO 1

Vigencia a partir del 1º de enero de 2021

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 356,99	\$ 468.99
Categoría B	\$ 190,00		\$ 365,96	\$ 555,96
Categoría C	\$ 290,00		\$ 377,91	\$ 667.91

Vigencia a partir del 1º de febrero de 2021

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 381,98	\$ 493.98
Categoría B	\$ 190,00		\$ 391,58	\$ 581,58
Categoría C	\$ 290,00		\$ 404,36	\$ 694.36

Copago a cargo del afiliado por Consulta jerarquizada (aplicable en las consultas con especialistas en alergología, clínica médica, clínica pediátrica, endocrinología, geriatría, hepatología, infectología, medicina general, nutrición, nutrición pediátrica, neurología, nefrología, oncología, reumatología y psiquiatría).

Categoría A: \$ 115

Categoría B: \$ 160

Categoría C: \$ 205

4 Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

Para la valorización de las prácticas médicas especializadas y las intervenciones quirúrgicas se utilizará la misma cantidad de galenos y unidades de gastos que las que figuren en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, a los valores que se detallan en el siguiente cuadro, con excepción de las ayudantías por las que se establece un mínimo del 24 % de la unidades del cirujano:

ANEXO 1

Vigencia:	Noviembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021
Galeno Quirúrgico	\$ 31,47	\$ 33,04	\$ 34,69
Galeno Quirúrgico cirugías especiales (Anexo 2 de la Resolución 2571/15)	\$ 35,04	\$ 36,79	\$ 38,63
Galeno Practica (con excepción del capítulo 34, 40 y código 17.01.01)	\$ 15,76	\$ 16,55	\$ 17,38
Galeno Practica Cod. 40.01.01	\$ 18,87	\$ 19,81	\$ 20,80
Galeno Práctica para códigos 34, ECG y Atención del Recién nacido	\$ 17,53	\$ 18,41	\$ 19,33
Galeno Práctica para Anatomía Patológica	\$ 16,48	\$ 17,30	\$ 18,17
Unidad "A" gasto Quirúrgico	\$ 8,22	\$ 8,63	\$ 9,06
Unidad "B" gasto Quirúrgico	\$ 8,22	\$ 8,63	\$ 9,06
Unidad "C" otros gastos	\$ 1,96	\$ 2,06	\$ 2,16
Unidad "D" Gasto Radiológico cod. 18	\$ 7,39	\$ 7,76	\$ 8,15
Unidad "D" Gasto Radiológico para cod. 34	\$ 9,49	\$ 9,96	\$ 10,46
Unidad "N" Gasto Bioquímico	\$ 17,93	\$ 18,83	\$ 19,77
Unidad "N" Gasto Bioquímico para Anatomía Patológica	\$ 18,75	\$ 19,69	\$ 20,67
Unidad gasto ECG	\$ 2,17	\$ 2,28	\$ 2,39
Galeno laparoscópico	\$ 37,73	\$ 39,62	\$ 41,60
Galeno laparoscópico para cirugías especiales	\$ 42,03	\$ 44,13	\$ 46,34

ANEXO 1

AGREMIACION MÉDICA PLATENSE (AMP)
AGREMIACION MÉDICA DE ENSENADA (AME)
CÍRCULO MÉDICO DE SAN PEDRO
CÍRCULO MÉDICO DE TANDIL

1 Valor Consulta Médica

Vigencia a partir del 1º de noviembre de 2020

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 333,64	\$ 445.64
Categoría B	\$ 190,00		\$ 342,02	\$ 532,02
Categoría C	\$ 290,00		\$ 353,19	\$ 643.19

Vigencia a partir del 1º de enero de 2021

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 356,99	\$ 468.99
Categoría B	\$ 190,00		\$ 365,96	\$ 555,96
Categoría C	\$ 290,00		\$ 377,91	\$ 667.91

Vigencia a partir del 1º de febrero de 2021

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 381,98	\$ 493.98
Categoría B	\$ 190,00		\$ 391,58	\$ 581,58
Categoría C	\$ 290,00		\$ 404,36	\$ 694.36

Copago a cargo del afiliado por Consulta jerarquizada (aplicable en las consultas con especialistas en alergología, clínica médica, clínica pediátrica, endocrinología, geriatría, hepatología, infectología, medicina general, nutrición, nutrición pediátrica, neurología, nefrología, oncología, reumatología y psiquiatría).

Categoría A: \$ 115

Categoría B: \$ 160

Categoría C: \$ 205

ANEXO 1

2 Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

Para la valorización de las prácticas médicas especializadas y las intervenciones quirúrgicas se utilizará la misma cantidad de galenos y unidades de gastos que las que figuren en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, a los valores que se detallan en el siguiente cuadro, con excepción de las ayudantías por las que se establece un mínimo del 24 % de la unidades del cirujano:

Vigencia:	Noviembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021
Galeno Quirúrgico	\$ 31,47	\$ 33,04	\$ 34,69
Galeno Quirúrgico cirugías especiales (Anexo 2 de la Resolución 2571/15)	\$ 35,04	\$ 36,79	\$ 38,63
Galeno Practica (con excepción del capítulo 34, 40 y código 17.01.01)	\$ 15,76	\$ 16,55	\$ 17,38
Galeno Practica Cod. 40.01.01	\$ 17,47	\$ 18,34	\$ 19,26
Galeno Práctica para códigos 34, ECG y Atención del Recién nacido	\$ 17,53	\$ 18,41	\$ 19,33
Galeno Práctica para cód. agrupados 23.23.09/10 y 24.24.05/06/07 de Hematología y Hemoterapia	\$ 29,84	\$ 31,33	\$ 32,90
Galeno Práctica para Anatomía Patológica	\$ 16,48	\$ 17,30	\$ 18,17
Unidad "A" gasto Quirúrgico	\$ 8,22	\$ 8,63	\$ 9,06
Unidad "B" gasto Quirúrgico	\$ 8,22	\$ 8,63	\$ 9,06
Unidad "C" otros gastos	\$ 1,96	\$ 2,06	\$ 2,16
Unidad "D" Gasto Radiológico cod. 18	\$ 7,39	\$ 7,76	\$ 8,15
Unidad "D" Gasto Radiológico para cod. 34	\$ 9,49	\$ 9,96	\$ 10,46
Unidad "N" Gasto Bioquímico	\$ 17,93	\$ 18,83	\$ 19,77
Unidad "N" Gasto Bioquímico para Anatomía Patológica	\$ 18,75	\$ 19,69	\$ 20,67
Unidad gasto ECG	\$ 2,17	\$ 2,28	\$ 2,39
Galeno laparoscópico	\$ 37,73	\$ 39,62	\$ 41,60
Galeno laparoscópico para cirugías especiales	\$ 42,03	\$ 44,13	\$ 46,34

3 Profesionales en áreas cerradas (UTI, UCO, NEO)

Valor de la consulta diaria día/cama:

Vigencia:	Noviembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021
(Código 40.01.05) Médico de guardia sin especialidad	\$ 442	\$ 464	\$ 487
(Código 40.01.06) Médico de guardia con especialidad	\$ 535	\$ 562	\$ 590

ANEXO 1

4 Prácticas de Rx contrastadas:

Código	Vigencia:	Noviembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021
34.04.04	Estomago/Duodeno	\$ 864	\$ 907	\$ 952
34.04.07	Transito intestino .delgado/colon	\$ 361	\$ 379	\$ 398
34.04.09	Colon x enema y evacuado (3 placas)	\$ 227	\$ 238	\$ 250
34.04.12	Colon por enema	\$ 1.426	\$ 1.497	\$ 1.572

ANEXO 1

CENTRO MÉDICO DE MAR DEL PLATA

1. Valor Consulta Médica

Vigencia a partir del 1º de noviembre de 2020

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 333,64	\$ 445.64
Categoría B	\$ 190,00		\$ 342,02	\$ 532,02
Categoría C	\$ 290,00		\$ 353,19	\$ 643.19

Vigencia a partir del 1º de enero de 2021

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 356,99	\$ 468.99
Categoría B	\$ 190,00		\$ 365,96	\$ 555,96
Categoría C	\$ 290,00		\$ 377,91	\$ 667.91

Vigencia a partir del 1º de febrero de 2021

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA (*)	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 381,98	\$ 493.98
Categoría B	\$ 190,00		\$ 391,58	\$ 581,58
Categoría C	\$ 290,00		\$ 404,36	\$ 694.36

Copago a cargo del afiliado por Consulta jerarquizada (aplicable en las consultas con especialistas en alergología, clínica médica, clínica pediátrica, endocrinología, geriatría, hepatología, infectología, medicina general, nutrición, nutrición pediátrica, neurología, nefrología, oncología, reumatología y psiquiatría).

Categoría A: \$ 115

Categoría B: \$ 160

Categoría C: \$ 205

ANEXO 1

2. Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

Para la valorización de las prácticas médicas especializadas y las intervenciones quirúrgicas se utilizará la misma cantidad de galenos y unidades de gastos que las que figuren en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, a los valores que se detallan en el siguiente cuadro, con excepción de las ayudantías por las que se establece un mínimo del 24 % de la unidades del cirujano:

Vigencia:	Noviembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021
Galeno Quirúrgico	\$ 31,47	\$ 33,04	\$ 34,69
Galeno Quirúrgico cirugías especiales (Anexo 2 de la Resolución 2571/15)	\$ 35,04	\$ 36,79	\$ 38,63
Galeno Practica (con excepción del capítulo 34, 40 y código 17.01.01)	\$ 15,76	\$ 16,55	\$ 17,38
Galeno Practica Cod. 40.01.01	\$ 17,47	\$ 18,34	\$ 19,26
Galeno Práctica para códigos 34, ECG y Atención del Recién nacido	\$ 17,53	\$ 18,41	\$ 19,33
Galeno Práctica para cód. agrupados 23.23.09/10 y 24.24.05/06/07 de Hematología y Hemoterapia	\$ 29,84	\$ 31,33	\$ 32,90
Galeno Práctica para Anatomía Patológica	\$16,48	\$ 17,30	\$ 18,17
Unidad "A" gasto Quirúrgico	\$ 8,22	\$ 8,63	\$ 9,06
Unidad "B" gasto Quirúrgico	\$ 8,22	\$ 8,63	\$ 9,06
Unidad "C" otros gastos	\$ 1,96	\$ 2,06	\$ 2,16
Unidad "D" Gasto Radiológico cod. 18	\$ 7,39	\$ 7,76	\$ 8,15
Unidad "D" Gasto Radiológico para cod. 34	\$ 9,49	\$ 9,96	\$ 10,46
Unidad "N" Gasto Bioquímico	\$ 17,93	\$ 18,83	\$ 19,77
Unidad "N" Gasto Bioquímico para Anatomía Patológica	\$ 18,75	\$ 19,69	\$ 20,67
Unidad gasto ECG	\$ 2,17	\$ 2,28	\$ 2,39
Galeno laparoscópico	\$ 37,73	\$ 39,62	\$ 41,60
Galeno laparoscópico para cirugías especiales	\$ 42,03	\$ 44,13	\$ 46,34

3. Profesionales en áreas cerradas (UTI, UCO, NEO)

Arancel por cada 24 hs. de atención (día/cama):

Vigencia:	Noviembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021
(Código 40.01.05) Médico de guardia sin especialidad	\$ 442	\$ 464	\$ 487
(Código 40.01.06) Médico de guardia con especialidad	\$ 535	\$ 562	\$ 590

ANEXO 1

4. Prácticas de Rx contrastadas:

Código	Vigencia:	Noviembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021
34.04.04	Estomago/Duodeno	\$ 864	\$ 907	\$ 952
34.04.07	Transito intestinal .delgado/colon	\$ 361	\$ 379	\$ 398
34.04.09	Colon x enema y evacuado (3 placas)	\$ 227	\$ 238	\$ 250
34.04.12	Colon por enema	\$ 1.426	\$ 1.497	\$ 1.572

5 Prácticas de Anatomía Patológica:

Vigencia a partir del 1º de noviembre de 2020

CODIGO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA	ESPECIALISTA	GASTOS	MONTO TOTAL
15.01.01	BIOPSIA POR INCISIÓN O PUNCIÓN	\$ 1.491,03	\$ 818,41	\$ 2.309,44
15.01.02	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA OPER	\$ 1.491,03	\$ 818,41	\$ 2.309,44
15.01.03	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA ONCO	\$ 1.491,03	\$ 818,41	\$ 2.309,44
15.01.04	BIOPSIA CONGELACIÓN Y DIFERIDA	\$ 2.025,56	\$ 818,41	\$ 2.843,97
15.01.05	ESTUDIO BIOPSIKO SERIADO	\$ 1.491,03	\$ 818,41	\$ 2.309,44
15.01.06	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA.PAP	\$ 815,84	\$ 306,90	\$ 1.122,74
15.01.08	NECROPSIA NEONATO O LACTANTE	\$ 3.495,86	\$ 5.546,48	\$ 9.042,34
15.01.09	NECROPSIA DEL JOVEN O ADULTO	\$ 5.764,67	\$ 7.345,35	\$ 13.110,02
15.01.10	CITOLÓG. EXFOLIAT.ONCOLOG.BRONQ	\$ 1.491,03	\$ 818,41	\$ 2.309,44
15.01.11	CITOLÓG. EXFOLIAT.ONCOLOG.LIQUI	\$ 1.491,03	\$ 818,41	\$ 2.309,44

Vigencia a partir del 1º de enero de 2021

CODIGO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA	ESPECIALISTA	GASTOS	MONTO TOTAL
15.01.01	BIOPSIA POR INCISIÓN O PUNCIÓN	\$ 1.565,58	\$ 859,33	\$ 2.424,91
15.01.02	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA OPER	\$ 1.565,58	\$ 859,33	\$ 2.424,91
15.01.03	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA ONCO	\$ 1.565,58	\$ 859,33	\$ 2.424,91
15.01.04	BIOPSIA CONGELACIÓN Y DIFERIDA	\$ 2.126,84	\$ 859,33	\$ 2.986,17
15.01.05	ESTUDIO BIOPSIKO SERIADO	\$ 1.565,58	\$ 859,33	\$ 2.424,91
15.01.06	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA.PAP	\$ 856,63	\$ 322,25	\$ 1.178,88
15.01.08	NECROPSIA NEONATO O LACTANTE	\$ 3.670,65	\$ 5.823,80	\$ 9.494,46
15.01.09	NECROPSIA DEL JOVEN O ADULTO	\$ 6.052,90	\$ 7.712,62	\$ 13.765,52
15.01.10	CITOLÓG. EXFOLIAT.ONCOLOG.BRONQ	\$ 1.565,58	\$ 859,33	\$ 2.424,91
15.01.11	CITOLÓG. EXFOLIAT.ONCOLOG.LIQUI	\$ 1.565,58	\$ 859,33	\$ 2.424,91

ANEXO 1

Vigencia a partir del 1º de febrero de 2021

CODIGO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA	ESPECIALISTA	GASTOS	MONTO TOTAL
15.01.01	BIOPSIA POR INCISIÓN O PUNCIÓN	\$ 1.643,86	\$ 902,30	\$ 2.546,16
15.01.02	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA OPER	\$ 1.643,86	\$ 902,30	\$ 2.546,16
15.01.03	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA ONCO	\$ 1.643,86	\$ 902,30	\$ 2.546,16
15.01.04	BIOPSIA CONGELACIÓN Y DIFERIDA	\$ 2.233,18	\$ 902,30	\$ 3.135,48
15.01.05	ESTUDIO BIOPSICO SERIADO	\$ 1.643,86	\$ 902,30	\$ 2.546,16
15.01.06	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA.PAP	\$ 899,46	\$ 338,36	\$ 1.237,82
15.01.08	NECROPSIA NEONATO O LACTANTE	\$ 3.854,18	\$ 6.114,99	\$ 9.969,17
15.01.09	NECROPSIA DEL JOVEN O ADULTO	\$ 6.355,55	\$ 8.098,25	\$ 14.453,80
15.01.10	CITOLOG. EXFOLIAT.ONCOLOG.BRONQ	\$ 1.643,86	\$ 902,30	\$ 2.546,16
15.01.11	CITOLOG. EXFOLIAT.ONCOLOG.LIQUI	\$ 1.643,86	\$ 902,30	\$ 2.546,16

ANEXO 2
 NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
 ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	830	390	1,220
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	946	519	1,465
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	3,076	519	3,595
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	830	1,153	1,983
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ.EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	283	254	537

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS
(Fuera de la cápita en los Convenios suscriptos bajo esta modalidad prestacional)

CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.06	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X FISCH)	3,022	4,078	7,100
88.15.07	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X INMUNOHISTOQUIMICA)	1,057	1,426	2,483

ANEXO 2
 NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
 ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	872	410	1,282
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	993	545	1,538
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	3,230	545	3,775
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	872	1,211	2,083
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ.EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	297	267	564

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS
(Fuera de la cápita en los Convenios suscriptos bajo esta modalidad prestacional)

CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.06	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X FISCH)	3,173	4,282	7,455
88.15.07	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X INMUNOHISTOQUIMICA)	1,110	1,497	2,607

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	916	431	1,347
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	1,043	572	1,615
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	3,392	572	3,964
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	916	1,272	2,188
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ.EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	312	280	592

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS
(Fuera de la cápita en los Convenios suscriptos bajo esta modalidad prestacional)

CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.06	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X FISCH)	3,332	4,496	7,828
88.15.07	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X INMUNOHISTOQUIMICA)	1,166	1,572	2,738



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Anexos 1 y 2

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 19 pagina/s.