



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-2021-21706660-GDEBA-DGIIOMA - Modificación de las Resol. Registro de Prestadores Acreditados

VISTO el expediente **EX-2021-21706660-GDEBA-DGIIOMA**, mediante el cual tramita la modificación de las Resoluciones N ° 398/07, N° 490/07 y N° 4317/11 referidas al Registro de Prestadores Acreditados, la Ley N° 6982 (T.O. Decreto 179/87), y;

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones tramita un proyecto de modificación de las Resoluciones N° 398/07, N° 490/07 y N° 4317/11 referidas al Registro de Prestadores Acreditados;

Que en el orden 2, la Dirección General de Prestaciones formula la propuesta para modificar e incorporar las causales de suspensión y/o baja del Registro de Prestadores Acreditados a ésta Obra Social, dentro del sistema regulado por las resoluciones citadas. Refiere que el objetivo principal es la evaluación de la calidad como una herramienta central para el proceso de mejoramiento continuo de la atención sanitaria a nuestros afiliados. Por ello, ha procedido a realizar un análisis y revisión de la normativa vigente del Registro de Prestadores Acreditados de esta Obra Social en forma conjunta con la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica de Establecimientos Asistenciales, considerando los Prestadores adheridos a éste IOMA representados por la Entidad pertinente (ACLIBA-FECLIBA), como asimismo, los que se encuentran adheridos por Convenio directo. En virtud de ello, proyecta las modificaciones pertinentes en el Anexo I obrante en el orden 3 como informe gráfico;

Que en el orden 7, interviene la Dirección de Relaciones Jurídicas sugiriendo modificaciones al anexo proyectado, las que quedan plasmadas mediante IF-2021-22630900-GDEBA-DRJIOMA vinculado en el orden 6. El mismo establece los requisitos y normativas para la inscripción en el Registro de Prestadores Certificados y Acreditados con convenio modulado red ACLIBA-FECLIBA y/o convenio directo;

Que en el orden 9, la Dirección General de Prestaciones toma conocimiento de las modificaciones sugeridas sin formular objeciones a las mismas;

Que en el orden 11, vuelve a tomar intervención la Dirección de Relaciones Jurídicas sin objeciones que formular desde el punto de vista jurídico, estimando que puede el Honorable Directorio, de así considerarlo, dictar el acto administrativo que modifique el Anexo I de las Resoluciones N° 398/07, N° 490/07 y N° 4317/11, conforme IF-2021-22630900-GDEBA-DRJIOMA;

Que en los órdenes 13, 14 y 15, lucen agregadas las resoluciones de mención;

Que el Departamento Coordinación del Directorio deja constancia que, el Directorio, en su reunión del día 10 de septiembre de 2021, según consta en ACTA 37, **RESOLVIÓ:** modificar las Resoluciones N ° 398/07, N° 490/07 y N° 4317/11 referidas al Registro de Prestadores Acreditados, conforme se detalla en el IF-2021-22630900- GDEBA-DRJIOMA, que como anexo formará parte del acto administrativo a dictarse;

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. Modificar las Resoluciones N ° 398/07, N° 490/07 y N° 4317/11 referidas al Registro de Prestadores Acreditados, conforme se detalla en el IF-2021-22630900- GDEBA-DRJIOMA, que como anexo forma parte del presente acto administrativo.

ARTICULO 2º. Registrar. Notificar a FECLIBA y ACLIBA (Zonas I, II, III y IV). Comunicar. Dar al SINDMA. Pasar a la Dirección General de Prestaciones. Cumplido, archivar.

ANEXO I

REQUISITOS Y NORMATIVAS PARA LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PRESTADORES CERTIFICADOS Y ACREDITADOS CON CONVENIO MODULADO RED ACLIBA-FECLIBA Y/O CONVENIO DIRECTO

Se establece una bonificación del 5% calculado en base a la facturación mensual del establecimiento, no incluyéndose en el cálculo al coeficiente de ocupación (COI), durante el período que dure la certificación.

Requisitos:

Para la inscripción en el Registro de Prestadores Certificados y/o Acreditados se deberá presentar:

1. Nota de solicitud de incorporación al Registro de Prestadores Certificados y/o Acreditaciones avalados y a través de la Entidad Intermedia (ACLIBA o FECLIBA) o Prestadores Directos – según corresponda- de éste Instituto al cual pertenece el solicitante. Para el primer nivel de atención, será aplicable solamente a las prestaciones denominadas “Códigos 88 pesados”.
2. El pedido de incorporación al registro se realizará durante el transcurso del mes de mayo de cada año calendario y la bonificación se aplicará a partir del 1º de ese mes.
3. Documentación que demuestre que el Establecimiento ha obtenido la certificación integral de procesos de la Comisión Interinstitucional para el Desarrollo de la Calidad de la atención Médica (CIDCAM) o ISO 9000 integral- y/o la acreditación según los programas desarrollados por el Centro Especializado para la Normalización Y Acreditación en Salud (CENAS)
4. La certificación de cumplimiento de los estándares de calidad debe incluir a todo el establecimiento en su conjunto y no a un servicio o área particular, detallando procesos transversales vigentes y presentando el Plan Estratégico pertinente.

5. La bonificación será reconocida siempre y cuando el Establecimiento presente y mantenga el certificado de acreditación y certificación vigente emanada de los Institutos competentes.

6. El Registro estará a cargo de la Dirección de Auditoría y Fiscalización de Establecimientos Asistenciales, tanto en la recepción y evaluación de las certificaciones, registro y comunicación a las Entidades.

CAUSALES DE SUSPENSIÓN Y/O BAJA DEL REGISTRO DE PRESTADORES ACREDITADOS A ESTA OBRA SOCIAL:

Establécese las causales de pérdida temporal o definitiva de la bonificación

La bonificación prevista por Resolución N° 4317/11 constituye un adicional otorgado por el Instituto cuando el establecimiento médico acredite los requisitos y sea incorporado al Registro de Prestadores Certificados y/o Acreditaciones cumpliendo estándares que constituyan un adecuado servicio de calidad a nuestros afiliados.

Sin perjuicio de ello, a posterior análisis y evaluación de la Dirección competente, se procede a detallar los indicadores que se considerarán pertinente para la aplicación y/o adopción de medidas que signifiquen la pérdida temporal o definitiva de la bonificación premencionada, procediéndose, en este último caso, a excluir a la prestadora del Registro respectivo.

La pérdida del beneficio podrá ser temporal o definitiva (con exclusión del Registro).

Causales de pérdida temporal: -1 (Un) mes a 12 (DOCE) meses-

Podrán ser causales de pérdida temporal:

- Derivación, rechazo de pacientes a otros centros por prácticas incluidas en su categorización conforme habilitación ministerial competente;
- No Respetar el índice de COI conforme a la normativa vigente con éste Instituto;
- No Cumplir el Plan Estratégico y sus procesos certificados vigentes;

- Detectar por medio de auditoria en terreno Incongruencias, Irregularidades y/o cualquier otra situación que no sea acorde a la documentación presentada y/o contraria a nuestra normativa vigente;
- Denuncias de afiliados por insatisfacción en la prestación y /o atención;
- Falta de atención médica, realización de estudios programados y no programados sin reaseguros de guardias mínimas para el cumplimiento de las prestaciones.
- No contar con habilitación vigente;

Causales de Pérdida definitiva

Podrán ser causales de pérdida definitiva

- La existencia de repetición en cualquiera de las causales temporales consecutivas o alternadas durante el año contado desde su aplicación;
- La existencia de más de una de las causales temporales en el período de doce (12) meses;
- La aplicación a la prestadora de la prescindibilidad establecida en el artículo 39 del Decreto N° 7881/84, reglamentario de la Ley N° 6982.

Evaluada la conducta de la prestadora y pudiendo estar encuadrada en cualquiera de las causales mencionadas, la Dirección General de Prestaciones correrá vista y traslado al prestador, de la causal que se le atribuya, efectivizándose ello a través de la Dirección de Gestión Institucional.

La notificación con los cargos atribuidos será cursada al prestador/a imputada, a los fines de que ejerza su derecho de defensa emitiendo el descargo pertinente en el plazo de DIEZ (10) DÍAS, para una correcta evaluación por parte del Honorable Directorio, órgano máximo que tomará la decisión final, considerando las causales previstas en el presente.

Cuando corresponda se cursará también la debida notificación a la institución intermedia.

La pérdida del beneficio de modo temporal o definitivo (en este caso con la exclusión del prestador del Registro pertinente) será efectuada mediante el dictado del acto administrativo emanado del Honorable Directorio.



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

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: ANEXO I

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 4 pagina/s.