



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Resolución

Número:

Referencia: EX-2018-16504549-GDEBA-DGIIOMA. FOPBA

VISTO el expediente EX-2018-16504549-GDEBA-DGIIOMA, iniciado por la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria, por el que se gestiona el incremento de valores de las prestaciones incluidas en el Convenio IOMA-Federación Odontológica de la Provincia de Buenos Aires (FOPBA), la Ley N° 6982 (Texto Ordenado Decreto N° 179/87), su Decreto Reglamentario N° 7881/84 y la Resolución N° 3696/17, y;

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones se gestiona el incremento de valores de las prestaciones incluidas en el Convenio IOMA-Federación Odontológica de la Provincia de Buenos Aires (FOPBA);

Que con fecha 16 de agosto de 2018, se llevó a cabo la reunión de Comisión Mixta con la referida Entidad, cuya acta luce agregada en orden 3, conjuntamente con su anexo respectivo, bajo el número IF-2018-16556715-GDEBA-DAYFMAIOMA;

Que en dicho marco, se acordó propiciar una segunda etapa de incremento, con vigencia a partir del 1° de septiembre del 2018;

Que en dicha propuesta se consideró un incremento de la cápita no acumulativo en el orden del 10% con vigencia a partir del 1° de septiembre de 2018, ascendiendo el valor total de la cápita a la suma de pesos treinta y uno con cuarenta y cinco (\$ 31,45); un aumento de prácticas del nomenclador odontológico trasladando el aumento en el valor de la cápita a las prácticas incluidas en el nomenclador, tomando como variable de actualización la tasa de utilización y el requerimiento de insumos específicos;

Que respecto del monto mensual por prótesis sociales, se otorga el mismo porcentaje aplicado a la cápita a este monto fijo mensual por fuera de la cápita, compensatorio del desfase en el valor de prótesis sociales incorporadas en el nomenclador, estableciéndose su valor en la suma de pesos cero con treinta y seis centavos (\$0,36) por afiliado capitado;

Que asimismo se implementa un copago a cargo del afiliado, en concepto de ICI (índice de costos de

insumos), cuyo valor se estableció en pesos doscientos cincuenta (\$ 250); que con respecto a este punto, se detalla que su aplicación se limita a una vez por mes y a determinados códigos, especificándose los casos en los cuales no podrá ser percibido por el profesional en el IF-2018-16556715-GDEBA-DAYFMAIOMA;

Que en orden 7 la Dirección General de Prestaciones tomó conocimiento de lo actuado, sin realizar observaciones;

Que la Dirección General de Administración en orden 9 informó que el incremento de cápita propiciado generará un gasto mensual de pesos tres millones ochocientos sesenta y ocho mil trescientos sesenta y siete con sesenta y dos centavos (\$ 3.868.367,62), a lo que se adicionará una suma de pesos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta y cuatro con treinta y nueve centavos (\$ 42.354,39) por mes por los otros rubros, realizando una estimación del incremento gasto correspondiente al período 2018 de pesos quince millones seiscientos cuarenta y dos mil ochocientos ochenta y ocho con cuatro centavos (\$ 15.642.888,04);

Que en su intervención en orden 11 la Dirección de Relaciones Jurídicas no formuló observaciones desde el punto de vista de su competencia;

Que el Directorio, en su reunión de fecha 30 de agosto de 2018, según consta en Acta N° 33, **RESOLVIÓ** por mayoría, con voto negativo de la Vocal Paula Karina ESPÍÑO y Patricia Edith WILDE y ad referendum de la intervención de los Organismos de Asesoramiento y Control de la Provincia, aprobar el Acta de Comisión Mixta de fecha 16 de agosto de 2018, celebrada en el marco del convenio vigente entre el IOMA y la Federación Odontológica de la Provincia de Buenos Aires (FOPBA), conjuntamente con su Anexo, que como anexo único IF-2018-16556715-GDEBA-DAYFMAIOMA, formará parte del Acto Administrativo a dictarse;

Que en obra comprobante de contabilización preventivo correspondiente al Ejercicio 2018;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por la Ley N° 6982 (Texto Ordenado Decreto N° 179/87);

Que el presente acto administrativo se suscribe conforme lo establecido en la Resolución del Directorio N° 3696/17.

Por ello,

EL PRESIDENTE DEL INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL

DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

RESUELVE

ARTICULO 1°. Aprobar el Acta de Comisión Mixta de fecha 16 de agosto de 2018, celebrada en el marco del convenio vigente entre el IOMA y la Federación Odontológica de la Provincia de Buenos Aires (FOPBA), conjuntamente con su Anexo, que como anexo único IF-2018-16556715-GDEBA-DAYFMAIOMA, forma parte del presente acto administrativo.

ARTICULO 2°. El gasto demandado será atendido con cargo a la partida 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 2018 Ley 14.982.

ARTICULO 3°. Registrar. Notificar a la Federación Odontológica de la Provincia de Buenos Aires. Comunicar a la Dirección General de Prestaciones y a la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria. Pasar a las Direcciones Generales y demás Direcciones intervinientes. Cumplido, archivar.

ACTA DE COMISION MIXTA IOMA - FOPBA

En la ciudad de La Plata, a los 16 días del mes de Agosto del año 2018, en el INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (IOMA), se reúnen en COMISION MIXTA: por el **IOMA**, el Director de Auditoria y Fiscalización Médico Ambulatoria Dr. Mario PERALTA y el Jefe de Departamento de Auditoria y Fiscalización Odontológica Dr. Gustavo MANDRINI; y, por la **Federación Odontológica de la Provincia de Bs. As. (FOPBA)**, el Vicepresidente Dr. Sebastián MINCARELLI-----

Que siendo las 14.00 hs. se declara abierta la sesión a efectos de estudiar y considerar el siguiente Orden del Día:

1. Aumento de capita.
2. Aumento de las prácticas del Nomenclador Odontológico vigente.
3. Aumento de la suma mensual fuera de cápita, compensatoria del defasaje en el valor de prótesis sociales incorporadas en el nomenclador Odontológico.
4. Implementación de un bono a cargo del afiliado en concepto de ICI (Índice de costos de insumos)

1. Las partes acuerdan aplicar un incremento no acumulativo del 10 %. Es decir el porcentaje restante para arribar a un 15 % anual, con vigencia a partir del 1º de septiembre de 2018.

Dicho incremento se aplicará de forma lineal sobre el valor de la cápita base y demás conceptos que componen la cápita total (gasto administrativo, Programas de prevención), con excepción del Índice de insumos (ICI) por haber recibido un porcentaje mayor en la primera etapa de recomposición (julio 2018).

En virtud de lo expuesto, las partes acuerdan fijar la capita odontológica total en la suma de pesos treinta y uno con cuarenta y cinco centavos, que resulta de la suma de los conceptos antes referidos.

Dr. GUSTAVO MANDRINI
JEFE DEPARTAMENTO
Auditoria y Fiscalización Odontológica
IOMA

[Handwritten signature]
Vicepres. FOPBA

Dr. MARIO C. PERALTA
Dirección de Auditoria y
Fiscalización Médico Ambulatoria
P/A Diso. 005/18

CAPITA BASE	GASTO ADMINISTRATIVO (1,18%)	PROGRAMAS DE PREVENCIÓN (1,93 %)	Índice de Insumos I.C.I.	TOTAL
\$ 29,38	\$ 0,35	\$ 0,56	\$ 1,16	\$ 31,45

2. Las partes acuerdan trasladar el incremento acordado en el punto 1, a las prácticas incluidas en el Nomenclador Odontológico vigente, tomando como variable de actualización la tasa de utilización y el requerimiento de insumos específicos para su realización.

En consecuencia, se acuerda un incremento sobre los valores vigentes, según se detalla en el Nomenclador Odontológico que conforma el Anexo Único y forma parte integrante de la presente acta.

3. Con respecto al pago mensual que la Obra Social abona por fuera de la cápita para compensar el desfasaje en el costo de la realización de las prótesis sociales incluidas en el Nomenclador odontológico, las partes acuerdan aplicar el mismo incremento que el aplicado al valor de la cápita.

De esta manera se establece una suma de pesos cero con treinta y seis centavos (\$ 0,36) por afiliado capitado, a partir del 1º de septiembre de 2018.

Cabe destacar que la realización de las prótesis involucra, además de gastos en concepto de materiales dentales, los honorarios profesionales del protésico dental.

4. Las partes consideran necesario incrementar el índice de costos por insumos (ICI), desglosando el pago del mismo en un porcentaje a cargo del IOMA (incluido en la Cápita) y otro a cargo del afiliado con el establecimiento de un Copago en concepto de gastos de insumos.

Dicho Copago tendrá un valor de pesos doscientos cincuenta (\$ 250) y podrá ser percibido por el profesional con las siguientes limitaciones:

No podrá ser cobrado:

Dr. GUSTAVO MANDORINI
JEFE DEPARTAMENTO
Auditoría y Finanzas

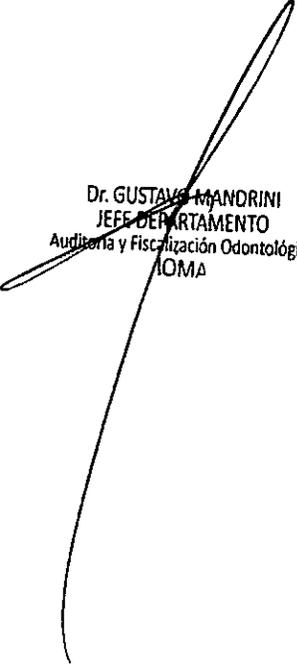
[Handwritten signature]
Vice. FO

Dr. MARIO C. PERALTA
Dirección de Auditoría y
Fiscalización Médico Ambulatorio
P/A Disp. 009/13

- En la primer consulta, con la prestación del código 01.01 (Consulta, fichado y plan de tratamiento).
- En la consulta preventiva periódica Código 01.02
- En los selladores de puntos y fisuras Código 05.05
- En la consulta pediátrica, motivación, enseñanza de cepillado Código 07.01
- En la consulta escolar, Código 07.11
- En la consulta por gingivitis ambos maxilares Códigos 08.01.01/08.01.02
- En los códigos del Capítulo IX del convenio vigente: Radiología

No podrá ser cobrado más de una vez en el mes de prestación.

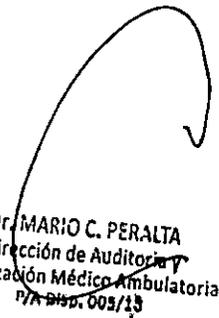
Que no siendo para más, las partes dan por concluida la reunión y, previo dar lectura de la presente acta, la firman y ratifican de conformidad.-----



Dr. GUSTAVO MANDRINI
JEFE DEPARTAMENTO
Auditoría y Fiscalización Odontológica
IOMA



S. J. Peralta
V. Col. F. O. B. S.



Dr. MARIO C. PERALTA
Dirección de Auditoría
Fiscalización Médico Ambulatoria
17/9-999.603/13

10

	Detalle de Prestaciones	A cargo del Sist.	Co-Pagos	Valor Total
Capítulo I - CONSULTAS				
01-01	Consulta, fichado y plan de tratamiento	\$ 200.00		\$ 200.00
01-02	Consulta preventiva profiláctica	\$ 200.00		\$ 200.00
01-09	Consulta de derivación	\$ 200.00		\$ 200.00
Capítulo II - OPERATORIA DENTAL				
02-01	Restauraciones plásticas. Amalgamas.	\$ 531.00	\$ 154.00	\$ 685.00
02-02	Restauraciones plásticas- fotocurados	\$ 531.00	\$ 154.00	\$ 685.00
Capítulo III - ENDODONCIA				
03-01	Tratamiento de endodoncia-un conducto	\$ 941.00	\$ 124.00	\$ 1,065.00
03-02	Tratamiento de endodoncia-dos conductos	\$ 984.00	\$ 124.00	\$ 1,108.00
03-03	Tratamiento de endodoncia-tres conductos	\$ 1,116.00	\$ 124.00	\$ 1,240.00
03-04	Tratamiento de endodoncia-cuatro conductos o más	\$ 1,233.00	\$ 124.00	\$ 1,357.00
03-05	Biopulpectomía parcial	\$ 450.00		\$ 450.00
03-06	Tratamiento endodoncia Perm.Jovenes (Unirr)	\$ 524.00	\$ 124.00	\$ 648.00
03-07	Tratamiento endodoncia Perm.Jovenes (Multirr)	\$ 657.00	\$ 124.00	\$ 781.00
03-08	Protección pulpar directa	\$ 290.00		\$ 290.00
Endodoncia por Derivación				
03-11	Tratamiento endodoncia (Una Raíz).	\$ 941.00	\$ 124.00	\$ 1,065.00
03-12	Tratamiento endodoncia (Dos Raíces)	\$ 984.00	\$ 124.00	\$ 1,108.00
03-13	Tratamiento endodoncia (Tres Raíces)	\$ 1,116.00	\$ 124.00	\$ 1,240.00
03-14	Tratamiento endodoncia (Cuatro Raíces)	\$ 1,233.00	\$ 124.00	\$ 1,357.00
03-15	Biopulpectomía parcial	\$ 450.00		\$ 450.00
03-16	Tratamiento endodoncia Perm.Jovenes (Unirr)	\$ 524.00	\$ 124.00	\$ 648.00
03-17	Tratamiento endodoncia Perm.Jovenes (Multirr)	\$ 657.00	\$ 124.00	\$ 781.00
03-18	Protección pulpar directa	\$ 290.00		\$ 290.00
Endodoncia Reejecución por Derivación				
03-71	Tratamiento endodoncia (Una Raíz)	\$ 957.00	\$ 124.00	\$ 1,081.00
03-72	Tratamiento endodoncia (Dos Raíces)	\$ 1,000.00	\$ 124.00	\$ 1,124.00
03-73	Tratamiento endodoncia (Tres Raíces)	\$ 1,130.00	\$ 124.00	\$ 1,254.00
03-74	Tratamiento endodoncia (Cuatro Raíces)	\$ 1,246.00	\$ 124.00	\$ 1,370.00
03-75	Biopulpectomía parcial	\$ 465.00		\$ 465.00
03-76	Tratamiento endodoncia Perm.Jovenes (Unirr)	\$ 540.00	\$ 124.00	\$ 664.00
03-77	Tratamiento endodoncia Perm.Jovenes (Multirr)	\$ 670.00	\$ 124.00	\$ 794.00
03-78	Protección pulpar directa	\$ 300.00		\$ 300.00
Endodoncia Reejecución				
03-91	Tratamiento endodoncia (Una Raíz)	\$ 957.00	\$ 124.00	\$ 1,081.00
03-92	Tratamiento endodoncia (Dos Raíces)	\$ 1,000.00	\$ 124.00	\$ 1,124.00
03-93	Tratamiento endodoncia (Tres Raíces)	\$ 1,130.00	\$ 124.00	\$ 1,254.00

Dr. GUSTAVO MANDRINI
JEFE DEPARTAMENTO
Fiscalización Odontológica
IO

Dr. MARIO C. PERALTA
Dirección de Auditoría y
Fiscalización Médica Ambulatoria
P/A Disp. 009/18

	Detalle de Prestaciones	A cargo del Sist.	Co-Pagos	Valor Total
03-94	Tratamiento endodoncia (Cuatro Raíces)	\$ 1,246.00	\$ 124.00	\$ 1,370.00
03-95	Biopulpectomía parcial	\$ 465.00		\$ 465.00
03-96	Tratamiento endodoncia Perm.Jovenes (Unirr)	\$ 540.00	\$ 124.00	\$ 664.00
03-97	Tratamiento de Endodoncia Perm. Jovenes (multi)	\$ 670.00	\$ 124.00	\$ 794.00
03-98	Protección pulpar directa	\$ 300.00		\$ 300.00
Capítulo V - ODONTOLOGIA PREVENTIVA				
05-01	Tartrectomía	\$ 200.00		\$ 200.00
05-03	Topicación con fluor	\$ 230.00		\$ 230.00
05-05	Sellantes de puntos y fisuras	\$ 230.00		\$ 230.00
Capítulo VII - ODONTOPEDIATRIA				
07-01	Consulta-Motivación-Ens.de cepillado	\$ 220.00		\$ 220.00
07-02	Mantenedor de espacios dent.simples o bilaterales	\$ 600.00		\$ 600.00
07-03	Tratamiento de Formocresol en dientes primarios	\$ 320.00		\$ 320.00
07-04	Inactivación de caries en piezas temporarias (4 piezas)	\$ 320.00		\$ 320.00
07-05	Inactivación de caries en piezas temporarias (5 piezas o más)	\$ 380.00		\$ 380.00
07-11	Consulta Escolar	\$ 200.00		\$ 200.00
Capítulo VIII - PERIODONCIA				
08-02-01	Tratamiento de Gingivitis, arcada superior	\$ 176.00		\$ 176.00
08-02-02	Tratamiento de Gingivitis, arcada inferior	\$ 176.00		\$ 176.00
Capítulo IX - RADIOLOGIA				
09-01	Rx. Periapical. Técnicas de cono corto o cono largo.	\$ 75.00		\$ 75.00
09-07	Media Seriado-7 Películas	\$ 147.00		\$ 147.00
09-14	Seriada-14 Películas	\$ 297.00		\$ 297.00
09-16	Rx. Oclusales	\$ 77.00		\$ 77.00
09-21	Rx. Extraorales	\$ 94.00		\$ 94.00
09-22	Rx. Extraorales p/exp.sigüientes	\$ 81.00		\$ 81.00
09-23	Condilografías-6 Exposiciones	\$ 125.00		\$ 125.00
09-24	Ortopantomografía- (Panorámica)	\$ 176.00		\$ 176.00
09-25	Telerradiografía	\$ 176.00		\$ 176.00
09-26	Sialografías	\$ 176.00		\$ 176.00
Capítulo X - CIRUGIA				
10-01	Extracciones dentarias simples	\$ 435.00	\$ 115.00	\$ 550.00
10-04	Biopsia tejidos blandos superficiales endobucuales	\$ 300.00		\$ 300.00
10-08	Extracción de piezas dentarias retenidas mucosa	\$ 755.00	\$ 115.00	\$ 870.00
10-09	Extracción de piezas dentarias retenidas óseas	\$ 1,535.00	\$ 115.00	\$ 1,650.00
10-10	Biopsia tejidos duros endobucuales	\$ 428.00		\$ 428.00
10-11	Liberación de piezas dentarias retenidas	\$ 330.00		\$ 330.00
10-12	Apicectomía	\$ 770.00		\$ 770.00
10-16	Frenectomía	\$ 275.00		\$ 275.00
10-17	Sutura de encía. Sólo se factura para cód. 10.08 - 10.09 y 10.12	\$ 110.00		\$ 110.00
Capítulo X - CODIGOS PARA DERIVACION				

Dr. GUSTAVO MANDRINI
JEFE DEPARTAMENTO
Auditoria y Fiscalización Odontológica
IOM A

[Handwritten signature and scribbles]

Dr. MARIO C. PERALTA
Dirección de Auditoria y
Fiscalización Médico Ambulatoria
IOM A

	Detalle de Prestaciones	A cargo del Sist.	Co-Pagos	Valor Total
11-01	Extracciones dentarias simples	\$ 435.00	\$ 115.00	\$ 550.00
11-04	Biopsia tejidos blandos superficiales endobucuales	\$ 300.00		\$ 300.00
11-08	Extracción de piezas dentarias retenidas mucosa	\$ 755.00	\$ 115.00	\$ 870.00
11-09	Extracción de piezas dentarias retenidas óseas	\$ 1,535.00	\$ 115.00	\$ 1,650.00
11-10	Biopsia tejidos duros endobucuales	\$ 428.00		\$ 428.00
11-11	Liberación de piezas dentarias retenidas	\$ 330.00		\$ 330.00
11-12	Apicectomía	\$ 770.00		\$ 770.00
11-16	Frenectomía	\$ 275.00		\$ 275.00
11-17	Sutura de encía.	\$ 110.00		\$ 110.00
Capítulo X - CODIGOS DE REEJEC. POR DERIVACION				
17-01	Extracciones dentarias simples	\$ 435.00	\$ 115.00	\$ 550.00
17-08	Extracción de piezas dentarias retenidas mucosa	\$ 755.00	\$ 115.00	\$ 870.00
17-09	Extracción de piezas dentarias retenidas óseas	\$ 1,535.00	\$ 115.00	\$ 1,650.00
17-11	Liberación de piezas dentarias retenidas	\$ 330.00		\$ 330.00
17-12	Apicectomía	\$ 770.00		\$ 770.00
17-16	Frenectomía	\$ 275.00		\$ 275.00
17-17	Sutura de encía.	\$ 110.00		\$ 110.00
Capítulo X - CODIGOS DE REEJECUCIÓN				
19-01	Extracciones dentarias simples	\$ 435.00	\$ 115.00	\$ 550.00
19-08	Extracción de piezas dentarias retenidas mucosa	\$ 755.00	\$ 115.00	\$ 870.00
19-09	Extracción de piezas dentarias retenidas óseas	\$ 1,535.00	\$ 115.00	\$ 1,650.00
19-11	Liberación de piezas dentarias retenidas	\$ 330.00		\$ 330.00
19-12	Apicectomía	\$ 770.00		\$ 770.00
19-16	Frenectomía	\$ 275.00		\$ 275.00
19-17	Sutura de encía.	\$ 110.00		\$ 110.00
Estomatología (Solo para Profesionales Referentes)				
10-00	Consulta Estomatológica	\$ 290.00		\$ 290.00
10-18	Extirpación de Tejido Blando	\$ 700.00		\$ 700.00
10-19	Extirpación de Tejido Duro	\$ 840.00		\$ 840.00
Capítulo IV - Prótesis				
	Planilla Evaluación Previa		\$ 157.00	\$ 157.00
04-21	Prótesis Parcial Superior de Acrílico de 3 o más piezas contiguas	\$ 3,610.00	\$ 490.00	\$ 4,100.00
04-22	Prótesis Parcial Inferior de Acrílico de 3 o más piezas contiguas	\$ 3,610.00	\$ 490.00	\$ 4,100.00
04-31	Prótesis Completa Superior de Acrílico Termocurado	\$ 3,808.00	\$ 292.00	\$ 4,100.00
04-32	Prótesis Completa Inferior de Acrílico Termocurado	\$ 3,808.00	\$ 292.00	\$ 4,100.00

Dr. GUSTAVO MANDRINI
JEFE DEPARTAMENTO
Fiscalización Odontológica
IOM:

[Handwritten signature]
S. J. J. J.
M. C. F. O. B. A.

Dr. MARIO C. PERALTA
Dirección de Auditoría y
Fiscalización Médico Ambulatorio
P/A Q194, 009/10



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Acta de comisión mixta FOPBA.

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.