La Plata, 11 de marzo de 2022.

Señor
Presidente de la
Entidad Primaria

Nota Tipo nº 15

Me dirijo a usted con el objeto de ampliar la Nota Tipo nº 11/22, en la que se informaba acerca de la puesta en marcha a partir del mes de Abril del incentivo de la modalidad digital.

A los efectos de percibir el incentivo equivalente al 30% del valor integral de la consulta (incluyendo el copago a cargo del IOMA o del afiliado), sobre el total de las consultas ambulatorias facturadas, el profesional deberá cumplir con los siguientes indicadores:

1) Medición TOKEN.

- Alcanzar el uso del 40% sobre el total de consultas mensuales en los 2 primeros meses de inicio del programa.
- Alcanzar el uso del 70% sobre el total de consultas mensuales en el siguiente cuatrimestre.
- A partir del séptimo mes del programa debe alcanzar el 85% sobre el total de consultas.

2) Medición Receta Digital.

- Alcanzar respecto de la receta digital, el 40% del total de recetas realizadas en promedio mensual por el profesional durante el 2021 según surjan de los sistemas informáticos de medicamentos ambulatorios, MEPPES y de compra directa e importada. En el caso de altas nuevas o de no poder definirse dicho promedio, se tomará como referencia el promedio de recetas emitidas por el total de profesionales en el mismo período.
- A partir del tercer mes dicho porcentaje ascenderá al 60%.

3) Medición Autorización de otras prescripciones.

- Alcanzar el 40% de las prescripciones de laboratorios durante los dos primeros meses de inicio del programa.
- Alcanzar el 80% de las prescripciones de laboratorios a partir del tercer mes del programa.
- Alcanzar el 40% de las prescripciones de códigos 88 a cargo de IOMA (Alta Complejidad denominada Pesada y Liviana a cargo de IOMA), durante los dos primeros meses del programa,

- Alcanzar el 80% de las prescripciones de códigos 88 a cargo de IOMA (Alta Complejidad denominada “Pesada” y “Liviana” a cargo de IOMA) a partir del tercer mes del programa.

  A continuación se informan los motivos por el cual el IOMA no abonaría el incentivo:

  - La falta de cumplimiento de algunos de los tres ítems informados ut-supra es condición suficiente para que el Instituto no abone el adicional establecido del 30%.
  - Cobros por encima de los valores vigentes o cuando no corresponda copago.
  - Falta de actualización de los domicilios de los respectivos consultorios.

Por último, se informa que a partir del inicio del programa los profesionales inscriptos en Categoría “B” no podrán percibir suma alguna de los afiliados por la consulta médica, en concepto de arancel diferenciado de esa categoría; el pago de dicho concepto será abonado por el Instituto bajo el concepto extracápita.

A los efectos de que los profesionales puedan cumplir con el porcentual referido a la autorización por TOKEN de la consulta, por un lado FEMEBA ha decidido incrementar el valor de dicha prestación igualándolo al del lector de Banda Magnéticas, y por otro lado IOMA ha autorizado a que el profesional pueda exigir el TOKEN para asistir al beneficiario, debiendo informarle de este requisito al momento de otorgar el turno o solicitar la consulta.

Atento a que aún no ha concluído el desarrollo técnico que permita la implementación de las otras herramientas (receta digital, prescripción de laboratorio, etc.), hemos solicitado al Instituto que, en caso de no concluir el desarrollo antes del 1° de abril, se implemente el programa con las herramientas de que se disponga.

Cabe aclarar que una vez concluido el desarrollo de las herramientas digitales mencionadas, las mismas estarán disponibles para su uso dentro de la plataforma Fol2PM (módulo de autorización de prestaciones vigente), oportunamente se remitirá el instructivo correspondiente.

Sin otro particular, saludamos atentamente.

Dr. Sandro Scafati
Secretario de Gobierno