

*Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires
Distrito XV – San Isidro*

Instructivo para prestadores

Acta Acuerdo con el Instituto de Obra Médico Asistencial – IOMA

1. CONSIDERACIONES GENERALES

Los beneficiarios se dividen en 4 grupos

Grupos afiliatorios:

OBLIGATORIOS (incluidos los afiliados provisorios)

VOLUNTARIOS INDIVIDUALES

VOLUNTARIOS COLECTIVOS

CONVENIOS DE RECIPROCIDAD

(El Programa IOMA-PROFE esta fuera de la cobertura)

Tiempo mínimo de sesión Individual

La sesión de psicoterapia individual y/o la entrevista de orientación a padres, tendrá una duración **mínima de 45 minutos**, pudiéndose considerar una variación del tiempo en función de la particularidad de cada caso.

Prohibición

El psicólogo **no** podrá atender a dos integrantes del mismo grupo familiar, bajo la modalidad de psicoterapia.

En virtud de una buena praxis y atendiendo a la Salud Mental del prestador y la calidad de prestación a los beneficiarios, se ha fijado un tope diario de 12 prestaciones (9 hs. reloj.)

Auditoria

El IOMA se reserva el derecho de realizar auditorias a pacientes o entrevistar a los psicólogos, en cualquier etapa del tratamiento. Para estos fines se cuenta con un equipo de psicólogos auditores. Sin perjuicio de ello, el Colegio también podrá ejercer las mismas funciones, debiendo dar cuenta a IOMA de lo actuado.

Aspectos formales

Es necesario advertir sobre la importancia de los aspectos formales que se indican para la presentación de la facturación. Del correcto entendimiento, depende que el psicólogo cobre regularmente y que se brinde al IOMA una gestión confiable y acorde a la importancia del padrón de beneficiarios.

Factura para el paciente y para IOMA

El prestador deberá entregar un recibo/factura al paciente por el importe que éste le abone por los coseguros que surjan de las sesiones brindadas. Pueden realizarse uno por sesión, o uno por mes.

Al momento de hacer la presentación, deberá entregar Factura/Recibo original, duplicado y triplicado de factura a IOMA, cuidando de hacer una por cada mes y por cada grupo afiliatorio.

NOTA

De no poseer talonario por cuadruplicado, puede sacar dos copias. Y sobre estas deben ir las leyendas “Duplicado Copia Fiel” y “Triplicado copia fiel” respectivamente acompañados por su firma y sello en original.

Cobro

IOMA deposita en la cuenta bancaria que ha sido informada por el prestador a IOMA, a los 30 días de recibida la liquidación en su sede central de La Plata.

Si el **depósito supera** los \$2.000, es decir que Ud. ha facturado por ese monto o más, IOMA se convierte en agente de retención en el Impuesto a los Ingresos Brutos, por lo que descuenta automáticamente el 1,2%, los respectivos comprobantes se pueden imprimir accediendo a la página www.ioma.gba.gov.ar Sección Prestadores – Impresión de Retenciones, ingresando como usuario, y contraseña en el número de CUIT (sin guiones).

Direcciones de mail

Todas las informaciones y novedades respecto de IOMA se dan a conocer por mail.

Cualquier cambio de dirección de mail, deberá anunciarla al mail ioma@cpsi.org.ar cuanto antes, aclarando que se solicita actualización.

Se sugiere que los prestadores que se manejan con servidores como yahoo o hotmail, tengan la precaución de verificar periódicamente si las casillas no se encuentran vencidas o completas, a fin de que los envíos desde el Colegio lleguen en tiempo y forma.

Seguro de Mala Praxis

El Colegio da por entendido que el profesional debe estar al día con el pago de la cuota del seguro por mala praxis que haya contratado.

Mail de consulta y envío de documentación

El Distrito XV dispone de la casilla de correo electrónico ioma@cpsi.org.ar , a la que los prestadores podrán realizar las consultas que surjan en su labor diaria, las que serán respondidas a la brevedad, o se elevarán al Consejo Superior del Colegio si aún no se conoce la respuesta.

Debido a que al momento de recepción de las presentaciones todo el sector administrativo se vuelca a esa tarea, las consultas se evacuarán fuera de estos días preferentemente.

2. EXTRACTO DEL FUNCIONAMIENTO GENERAL

1. El prestador recibe a cada uno de los afiliados de IOMA, haciendo firmar en la primera entrevista la **planilla de conformidad** y la **planilla de asistencia**. **Todas** las sesiones deben estar registradas en la **planilla de asistencia**, éstas se **confeccionan por mes y por tipo de prestación (33-01-01 A (entrevistas Iniciales) / 33-01-01 B (psicoterapia individual) / 33-01-01 C (orientación a Padres)**. Luego de la 1º entrevista y para ingresar un paciente nuevo, el profesional deberá ingresar número de documento del paciente y sexo. (esto es para que la aplicación valide que el afiliado se encuentre activo y en condiciones de recibir prestación. En caso contrario le indicará que se acerque a regularizar su situación a la delegación de IOMA que le corresponda, en esta instancia el profesional sólo deberá consignar fecha de primera consulta, motivo de consulta e información de tratamientos anteriores. Con el envío de esta información ya estará habilitada la posibilidad de facturar 4 entrevistas iniciales, si luego se decide el inicio del tratamiento, el psicólogo podrá acceder a la planilla que contiene el resto de los campos habituales (diagnóstico, descripción del cuadro clínico, puntuación EEAG, frecuencia) éste trámite se deberá realizar luego de la 4º entrevista inicial. Posteriormente, ingresará en el ítem “Solicitudes” del menú y verificará si el mismo fue autorizado o no, con qué plazos y bajo qué número de autorización. De no ser autorizado, responderá al requerimiento del auditor enviando por web una **planilla de evolución**, ingresando nuevamente a “Psicoterapia” completando los campos solicitados. Este procedimiento (Evolución) también se realiza cuando se necesite extender los plazos autorizados. Toda esta documentación, (planillas de Conformidad) más las facturas correspondientes (original, duplicado y triplicado) dirigidas a IOMA, con la impresión de cuatro copias PROFORMA (tres para IOMA + una para PRESTADOR) se deberán presentar en el Distrito en tiempo y forma establecidos.
2. **En el Distrito se recepciona la documentación aportada por el psicólogo y si la misma es conforme a lo indicado en este manual.** En caso afirmativo, devuelve una copia firmada de la **copia PROFORMA** para que el psicólogo conserve como constancia de recepción y se le entrega al profesional el recibo por el pago que deberá realizar del 3,5% del valor total de las sesiones realizadas, en concepto de gastos administrativos.
3. Por ello tiene suma importancia que los **plazos de presentación** se cumplan estrictamente: se puede entregar la **facturación en la Sede de San Isidro y en las oficinas descentralizadas desde el día 1 al día 6 (corrido) teniendo en cuenta los días de atención en cada una de ellas y en la Sede Central del Distrito, será**

como plazo máximo de entrega el **1º día hábil posterior al cierre de la proforma, en San Isidro**. Recuerde que éste Distrito cuenta para su comodidad, con siete oficinas descentralizadas para la entrega de la documentación, consulte en la Secretaría del Colegio o al mail ioma@cpsi.org, los domicilios, días y horarios de atención en cada una de ellas.

Importante: Se solicita a los prestadores que en la medida de lo posible no carguen la proforma si no van a presentar en el mes en curso, ya que se generan registros que luego hay que depurarlos. La fecha de la proforma impresa, debe ser entre el día 1 a 6 de cada mes y no se recibirán legajos cargados fuera de fecha.

La proforma está habilitada solamente del 1 al 6 de cada mes, con lo cual, si un prestador cargó el mes anterior la proforma y no lo presentó, ese legajo se elimina y se habilita la carga para el próximo mes. Esto significa que si la carga se realizó como corresponde, la fecha de impresión de proforma va a ser del 01 al 06 inclusive. Toda fecha impresa en la proforma distinta de aquélla implica una carga fuera de término.

4. Verificado todo, el Consejo Superior hace la presentación mensual en IOMA, en la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica Ambulatoria, se audita y luego se remite para su liquidación y pago a la Dirección General de Administración.
5. IOMA deposita en la cuenta bancaria informada por el prestador.
6. Los débitos aplicados son devueltos al Consejo Superior del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, quien los remite a los Distritos, que a su vez los entregan a cada psicólogo involucrado para su re facturación en el caso que corresponda.

3. *CRONOLOGÍA ESTANDARIZADA DE ATENCIÓN DE UN PACIENTE*

Acreditación de afiliados

Se acreditará la condición de afiliado/beneficiario al IOMA, presentando la siguiente documentación:

1. **Afiliados obligatorios.** Son aquellos que trabajan en la administración pública centralizada o descentralizada, en los tres poderes del Estado. También forman parte de este agrupamiento los pasivos que perciben su jubilación o pensión del Instituto de Previsión Social de la Provincia. Para acceder a la prestación entregan al psicólogo fotocopia de: a.- último recibo de haberes para comprobar el aporte; b.- carnet de afiliado al IOMA; c.- Documento de identidad. **El número del carnet tiene doce (12) dígitos numéricos únicamente. Provisorios (letra P en medio del número de afiliado):** Tomar los datos afiliatorios. Pedir copia de DNI, de carnet y de recibo de sueldo, y presentar mes a mes, hasta el momento en que pasen a ser obligatorios.
(Ver nota *)
2. **Afiliados voluntarios individuales:** Como lo indica la designación, son tales quienes eligen tener a IOMA como obra social. Para ser atendidos deben entregar al psicólogo fotocopia de: documento de identidad; recibo de pago de la cuota correspondiente al mes de la prestación y del carnet como afiliado al IOMA. El recaudo de la constancia de pago del mes en que se solicita la prestación es esencial para el cobro de las prestaciones, aún cuando el tratamiento haya sido autorizado por IOMA y haya sido por un periodo mayor al mes. **El número de carnet tiene doce (12) dígitos alfanuméricos, siendo el primero una letra entre la A y la I, o la letra S;**
(Ver nota *)
3. **Afiliados voluntarios colectivos:** fotocopia del documento de identidad, del carnet de afiliado al IOMA y del último recibo de haberes en que conste la retención del aporte con destino al IOMA. **el número de carnet tiene doce (12) dígitos alfanuméricos, siendo el primero una letra entre la J y la Z, excluida la letra S;**
(Ver nota *)
4. **Pacientes en tránsito por convenio de reciprocidad.-** Estos afiliados se identifican con el carnet del IOMA, su documento de identidad y una carta de presentación emitida por IOMA. Se los identifica a través de **la carta presentación que les confecciona el IOMA, tomando el número de afiliado a su obra social y**

si este número posee menos de doce dígitos, se antepondrá el número 0 en todos los espacios libres hasta completar el campo.

(Ver nota *)

Nota *.

Los cónyuges de afiliados obligatorios que teniendo cobertura de otra obra social (en general del sistema nacional), eligen estar en IOMA. En este caso, el cónyuge que eligió debe pagar la afiliación al IOMA e ingresa como voluntario. Es una decisión tendiente a evitar la doble cobertura y en particular, que la obra social de origen (la nacional) perciba la cotización sin contraprestaciones, mientras que la que brinda las prestaciones es IOMA.

- Entonces la identificación del grupo de afiliados **obligatorios** pasa por comprobar que en el carnet los **primeros dígitos sean números; siempre que los dos últimos dígitos sean distintos de 92 y 95;**
- En cuanto a los afiliados **voluntarios colectivos**, el primer dígito siempre es una letra del abecedario que va desde la **J** hasta la **R** (ambas inclusive) **siempre que los dos últimos dígitos sean distintos de 92 y 95;**
- En los afiliados **voluntarios individuales**, es en donde IOMA ha efectuado la modificación: el carnet que los identifica debe llevar en el **primer dígito** una letra que puede ser desde la **A** hasta la **I** (ambas inclusive) y además la **S**; o aquel carnet, (que sin importar como comiencen) los **dos últimos dígitos sean los números 92 o 95;**
- Las personas que reciben prestaciones comprendidas en los **convenios de reciprocidad con otras obras sociales provinciales**, se los toma los marcados con **reciprocidad.**

Para acceder a la psicoterapia individual y/o entrevista de orientación a padres, no existe periodo de carencia, cualquiera sea la categoría de afiliado. *En esta obra social provincial, al terminar la relación de empleo o el pago de la cuota mensual voluntaria, cesa de inmediato la cobertura por parte del IOMA.*

1º Entrevista

Una vez acreditado el tipo de afiliación del paciente, se procede a completar la **planilla de conformidad – inicio de tratamiento**. El paciente firma en ella y en la **planilla de asistencia** de sesiones

2° Entrevista en adelante

Se hace firmar al paciente en la misma **planilla de asistencia**, cuidando que no haya sesiones de dos meses diferentes. En la columna "Monto" debe completarse el importe cobrado al paciente. En la columna "Código de Prestación" debe completarse con el código **33.01.01 – B** (si es entrevista a padres se debe consignar una nueva planilla de asistencia con el código **33.01.01 C**)

Planilla de Asistencia

Datos a consignar:

- Datos del Prestador // Domicilio y localidad (del consultorio). Puede completarse primero y luego fotocopiar las que se vayan a usar posteriormente.
- Datos del paciente
- En el cuadro: Fecha de la sesión // Firma del paciente // Monto (importe cobrado al paciente: \$ valor del coseguro de acuerdo a la etapa de tratamiento en la que se encuentre el paciente.) // **Código de Prestación (PSICOTERAPIA INDIVIDUAL: 33.01.01-B, ORIENTACION A PADRES: 33.01.01-C)**

Ver autorización

A partir de las 72 horas de enviada la **Planilla de Solicitud de Psicoterapia** o la **Planilla de Evolución**, se ingresa en el ítem "Solicitudes", donde colocando el número de afiliado se obtiene la respuesta de la auditoría sobre la solicitud de tratamiento. Si se autorizó, figura el número de autorización, el periodo de fechas en que está vigente ese número, el monto que va a pagar IOMA por cada sesión, y cuándo se solicita enviar una planilla de evolución para autorizar el próximo periodo. **Si no se autorizó, el número que figura no tiene ninguna vigencia**, y explica las razones de la negativa. En esta situación, el prestador debe emitir una planilla de evolución (ingresando a Psicoterapia y cargando los campos habilitados) subsanando el error o ampliando la información.

Ver más en Apartado N° 4.

Psicoterapia individual

Se hace firmar al paciente en **planilla de asistencia** aparte, cuidando que no haya sesiones de dos meses diferentes. En la columna "Monto" debe completarse el importe cobrado al paciente. En la columna "Código de Prestación" debe completarse con el código **33.01.01 – B**.

Orientación a Padres

Se hace firmar al/los asistentes en **planilla de asistencia** aparte, cuidando que no haya sesiones de dos meses diferentes. En la columna "Monto" debe completarse el importe cobrado al paciente. Sólo se permiten hasta dos sesiones de orientación a padres por mes. En este tipo de prestación, sólo se cobra este importe de coseguro. No aumenta con las sucesivas continuidades. En la columna "Código de Prestación" debe completarse con el código **33.01.01 – C**.

Planilla de Evolución de Tratamiento (WEB)

La misma planilla de evolución tiene 3 usos posibles.

1. Cuando se está llegando al final del periodo autorizado, o apenas terminado éste, el prestador envía por web a IOMA la **planilla de Evolución de Tratamiento (en la web debe seleccionar “Psicoterapia”** y solicita nuevas entrevistas. El objetivo es contar con la autorización del nuevo periodo antes de presentarlo en el Distrito. Se envían tantas planillas de evolución como sean necesarias para cubrir todos los periodos que cubran las 40 sesiones con coseguro.
2. Cuando se cumplen las 40 sesiones con coseguro, el Auditor da por terminado el tratamiento. Allí el prestador puede solicitar la extensión de tratamiento. La forma de realizar esa solicitud es a través de una **planilla de Evolución de Tratamiento**. Estos cambios siempre se acompañan con la **planilla de conformidad - 1º continuidad**, y la **planilla de conformidad - 2º continuidad** del afiliado en el que éste acepta el cambio de coseguro.
3. Cuando la Auditoría de IOMA deniega la autorización o la extensión de un tratamiento, el prestador debe responder corrigiendo o ampliando la información enviada en su oportunidad a través de una nueva **planilla de evolución**. Cada vez que se envíe una planilla de evolución se debe recordar cotejar en **“Solicitudes”** si el tratamiento o la extensión fue aprobada. La planilla de evolución es la única vía de comunicación establecida entre el prestador y el Auditor.

Facturación

El prestador entregará recibos-factura al paciente de la misma manera que lo hace con sus pacientes particulares, consignando los montos cobrados por los coseguros correspondientes. Luego, para poder cobrar las diferencias de los coseguros entregará un recibo-factura a IOMA por mes y por grupo afiliatorio.

4. MANEJO DE LA PÁGINA WEB DE IOMA

La página de IOMA es www.ioma.gba.gov.ar.

En la opción **prestadores** del menú, se accede a la página www.ioma.gba.gov.ar/prestadores.php.

A través del ítem **Salud Mental**, el prestador psicólogo pasa a otra pantalla:

Psicólogos – Autorizaciones

Por **Psicólogos – Impresión de planillas** se accede a la posibilidad de impresión de:

- **Planilla de Conformidad - Inicio de Tratamiento**
- **Planilla de Conformidad - 1º Continuidad**
- **Planilla de Conformidad - 2º Continuidad,**

las que serán impresas y fotocopiadas por el prestador para hacerlas firmar por el paciente cuando corresponda. Están en formato PDF (Programa Acrobat Reader) y también se puede conseguir un original en la página WEB del Distrito (www.cpsi.org.ar)

Por **Psicólogos – Autorizaciones** se accede a la pantalla en la que se coloca el NUMERO DE USUARIO (nro. de matrícula provincial) y la CLAVE (que se entrega al prestador en sobre cerrado junto con el convenio firmado por IOMA), y esto permite acceder al siguiente menú:

- Enviar planilla de inicio / evolución (Psicoterapia)

Luego de la 1º entrevista y para ingresar un paciente nuevo, el profesional deberá ingresar número de documento del paciente y sexo. (esto es para que la aplicación valide que el afiliado se encuentre activo y en condiciones de recibir prestación. En caso contrario le indicará que se acerque a regularizar su situación a la delegación de IOMA que le corresponda, en esta instancia el profesional sólo deberá consignar fecha de primera consulta, motivo de consulta e información de tratamientos anteriores. Con el envío de esta información ya estará habilitada la posibilidad de facturar 4 entrevistas iniciales, si luego se decide el inicio del tratamiento, el psicólogo podrá acceder a la planilla que contiene el resto de los campos habituales (diagnóstico, descripción del cuadro clínico, puntuación EEAG, frecuencia) éste trámite se deberá realizar luego de la 4º entrevista inicial. Posteriormente, ingresará en el ítem “Solicitudes” del menú y verificará si el mismo fue autorizado o no, con qué plazos y bajo qué número de autorización. De no ser autorizado, responderá al requerimiento del auditor enviando por web una planilla de evolución, ingresando nuevamente a “Psicoterapia” completando los campos solicitados. Este procedimiento (Evolución) también se realiza cuando se necesite extender los plazos autorizados. Siempre al pie de las planillas, se debe clicar en el botón ENVIAR para que el trámite se considere concluido.

Los pedidos de autorización que sean enviados antes del día 20 de cada mes, aparecerán en la proforma del mes siguiente, pasado el día 20, se ingresará en la proforma al segundo mes.

- Ver autorizaciones (Solicitudes)

Cada vez que se haya enviado una Planilla de Autorización de Tratamiento y/o Planilla de Evolución, el prestador deberá ingresar en este ítem a las 72 hs. para ir controlando la respuesta de Auditoría. Se encontrará con un detalle del auditor, del tiempo autorizado, del valor del co seguro, si corresponde entrevistas de orient. a padres, la frecuencia semanal autorizada, y número de autorización.

- Menú de impresión (NO FUNCIONA)

A partir del 01/09/2014, no es necesario enviar la impresión de los Inicios de Psicoterapia, como así tampoco de las Evoluciones”

- Cambio de clave

Se recomienda no cambiar la clave por los primeros 3 meses de recibida.

Colegio de Psicólogos Distrito XV San Isidro

5. DETALLE DE LA PRESENTACIÓN MENSUAL

Es necesario insistir en la importancia de los aspectos formales que se indican para la presentación de la facturación. Del correcto entendimiento, depende que el psicólogo cobre regularmente, que se brinde al IOMA una gestión confiable y acorde a la importancia del padrón de beneficiarios.

Dentro de lo dicho, y con carácter destacado cabe precisar que el tiempo de las presentaciones, tiene que si o si cumplirse, porque de lo contrario tres consecuencias negativas se producirán inexorablemente: **1.- Que la facturación no se eleve al IOMA;** **2.- Que se la eleve y el IOMA automáticamente la retenga hasta el próximo mes;** **3.- La disconformidad y reproche del psicólogo derivará en cuestionamientos al Distrito.**

Concluyendo, las presentaciones de liquidaciones fuera de tiempo, NO serán admitidas en el Consejo Superior y deberán presentarse en el siguiente mes.

Plazos

Todas las sesiones deberán rendirse a mes vencido o como máximo a los 90 días. Por ejemplo, las sesiones de junio/15 deberán presentarse hasta el día 6 de corrido de septiembre/15. De no cumplir estos plazos, el prestador perderá el derecho a cobrar la diferencia a cargo de IOMA.

Qué se presenta

El prestador presentará la factura por triplicado correspondiente dirigida a IOMA, la impresión de tres copias de la proforma por grupo afiliatorio, planillas de asistencia del paciente y planillas de conformidad en las 3 etapas de co seguro según corresponda. Todo esto se realizará en el momento oportuno, de acuerdo a la explicación desarrollada en el punto.

Cuándo se presenta

La recepción de la liquidación se podrá realizar en las Sede del Colegio y en las oficinas descentralizadas antes del día 6 de cada mes, teniendo en cuenta los días de atención en cada una de ellas, posterior al día 6 se entrega en la Sede Central del Distrito y el plazo máximo el será el 1º día hábil posterior al cierre de la proforma, en el horario de 10 a 17 hs. Por horarios y días de atención de las oficinas descentralizadas consulte en la secretaría o al mail de ioma@cpsi.org.ar.

Cómo se presenta

Se realiza una presentación por cada grupo afiliatorio (obligatorios, voluntarios, colectivos, reciprocidad), en el siguiente orden:

-Facturas B o C, según la situación impositiva del prestador, emitidas al IOMA, en original, duplicado y triplicado (se puede presentar original y dos copias). Datos de IOMA para realizar factura: IVA exento // CUIT 30-62824952-7 // Domicilio Calle 46 N° 886 – La Plata. Las facturas deben estar:

- firmadas y selladas en original cada copia por el psicólogo,
- aclarar el grupo afiliatorio,
- aclarar el mes al que corresponden las sesiones
- aclarar el total de folios que se presentan (la numeración final, que también se indica en la planilla Excel).

-Planilla Proforma por cuatro copias, tres copias para incorporar al legajo y la cuarta copia para que conserve él prestador.

-Planillas de asistencia preferentemente en el orden que aparecen en la Proforma.

-En el caso que corresponda, y detrás de las planillas de asistencia de los pacientes se deberá adjuntar las planillas de Conformidad de acuerdo a cada etapa de tratamiento.

Importante: No se pueden presentar sesiones parciales de un paciente de un mes. Se presentan todas las sesiones por paciente de un mes juntas.

- Numerar toda la documentación arriba a la derecha. Este número de folios surge de numerar desde el original de la factura de IOMA hasta la última hoja presentada.

-Al momento de presentar la liquidación, el prestador deberá abonar el 3,5% en concepto de gasto administrativo que cobra el Colegio de Psicólogos. Se calcula sobre el importe total de prestaciones informadas.

Opciones a la hora de hacer la presentación

a. Hacerla personalmente, siempre en el horario que se establezca para las recepciones en la sede central u oficinas descentralizadas.

b. Hacerla por un tercero, siempre en el horario que se establezca para las recepciones, con la precaución de enviarla correctamente en sede central u oficinas descentralizadas.

c. Dejar en sobre cerrado la liquidación, bajo expresa responsabilidad del prestador en el buzón de la sede San Isidro. Deberá cumplir con todos los ítems descriptos precedentemente, incluyendo la documentación y el comprobante de transferencia o depósito correspondiente al 3,5%.

Ese sobre se abrirá posteriormente al cierre de la presentación, y el Colegio no se responsabilizará por errores u omisiones que existan en ella.

6. MATERIAL A UTILIZAR Y DÓNDE CONSEGUIRLO

Material	Características	Origen
Clave de acceso a la página de IOMA	Con el nro. de matrícula es necesaria para entrar en la web de IOMA	Se entrega junto con el contrato. Se puede cambiar a los 3 meses, y en caso de extravío se pide una nueva por escrito.
Factura-Recibo por cuadruplicado	B o C, según la situación impositiva del prestador. Original, duplicado y triplicado para IOMA. Cuadruplicado para el prestador	
Planillas de conformidad: Inicio – 1° y 2° continuidad	Se usan fotocopias y se completa a mano	Página IOMA – página colegio - Distrito
Planilla de Inicio / Planilla de Evolución	Se carga en la web de IOMA y luego se imprime	Página de IOMA
Planilla de firmas para el paciente	Se usan fotocopias y se completa a mano	página colegio – Distrito
Tabla de autorizaciones (Solicitudes)	Se ingresa para ver la respuesta de IOMA y luego se imprime	Página de IOMA

7. POSIBLES TRABAS Y SOLUCIONES

Area	Situación	Posible causa	Solución momentánea / alternativa
Atención del paciente	el paciente no firmó la conformidad		Se presenta el mes siguiente.
	el paciente no firmó una sesión en la planilla de asistencia		No presentar ninguna sesión de ese paciente y de ese/esos mes/meses hasta que no estén todas las firmas, y las sesiones discriminadas correctamente.
	Sesiones de dos meses diferentes o dos tipos diferentes en la misma planilla		

	IOMA no autorizó aún las sesiones	la planilla de inicio o de evolución no fue recibida por IOMA	elegir nuevamente la planilla de inicio o evolución como si no se hubiese hecho.
		retraso de la Auditoría de IOMA en el proceso de autorización	Revisar en la web de IOMA si los pedidos de autorización fueron rechazados o si aún figuran pendientes de auditoría
	El paciente se atendió anteriormente con otro psicólogo prestador de IOMA		El prestador le cobra nuevamente las 4 entrevistas iniciales, tiempo que además le permite ingresar a la web de IOMA y pedir autorización. Luego revisar la situación que reviste.
Area	Situación	Posible causa	Solución momentánea / alternativa
Página de IOMA	pérdida de clave		Solicitar de inmediato y por escrito en el Distrito la nueva clave para que el Consejo Superior la genere y la envíe nuevamente por sobre.
	no es correcto el número de afiliado		se deben ingresar los 12 dígitos seguidos, sin la barra (números, o con la letra inicial, o con la P intermedia, según el caso). Se recomienda chequear que los datos correspondan al paciente
	el afiliado no está en cápita	generalmente, afiliados recientes que no figuran en el sistema de IOMA	Se deben verificar número de afiliado y adjuntar al momento de la presentación mensual (y mientras esta situación subsista) copias de: DNI, del carnet y del recibo de sueldo o del cupón de pago
	IOMA no autorizó aún las sesiones	la planilla de inicio o de evolución no fue recibida por IOMA	elegir nuevamente la planilla de inicio o evolución como si no se hubiese hecho.
		retraso de la Auditoría de IOMA en el proceso de autorización	Revisar en la web de IOMA si los pedidos de autorización fueron rechazados o si aún figuran pendientes de auditoría
	Se determinó un código de DSM-IV que no se corresponde con la descripción	muchas veces queda mal marcado en el listado de códigos	El auditor no autorizará el tratamiento si los datos son muy incongruentes, y pedirá otra planilla de evolución con la explicación correspondiente. En la siguiente planilla de evolución se aclara la situación en el campo "comentarios".
Pagos	diferencia entre lo facturado y lo cobrado	débito de IOMA	Junto con el débito, IOMA informa la razón del mismo. Solucionado el inconveniente, y si corresponde, en los plazos establecidos se puede refacturar.
		el depósito de IOMA supera los \$2.000	IOMA retiene el Impuesto a los Ingresos Brutos superado ese monto.

NUEVAS PRÁCTICAS

Lineamientos y normativas a las que deberán ajustarse las prestaciones realizadas por profesionales psicólogos.

PSICOTERAPIA EDUCACIONAL: (330101d)

Esta prestación se refiere a los tratamientos de psicoterapia individual de niños y adolescentes con problemáticas que afectan el proceso educativo. Los lineamientos de cobertura, valores y planillas son los mismos que para psicoterapia individual. En esta prestación se admitirá – única y excepcionalmente- que el mismo profesional realice la evaluación psicológica y el tratamiento al mismo afiliado.

Queda excluida de este abordaje la orientación vocacional y ocupacional.

PSICOTERAPIA GRUPAL (330102)

Se define a la psicoterapia grupal a aquella práctica en la cual, al menos un profesional psicólogo, asiste en forma conjunta a un mínimo de 4 integrantes, dentro de un encuadre específico en el cual se atiende a la dinámica del grupo como superadora de las problemáticas individuales. El grupo conformado para tal fin no podrá exceder el número de 8 integrantes, entre los cuales no exista ningún vínculo familiar o afectivo. La cantidad de entrevistas a autorizar es de 40, con una frecuencia semanal.

La duración de las mismas será de 90 minutos como mínimo.

El afiliado no podrá solicitar la cobertura de psicoterapia individual y grupal realizada con el mismo profesional, en forma simultánea. La cobertura propuesta es para cada integrante del grupo, el profesional deberá percibir honorarios por cada uno de los miembros del mismo, fueran o no afiliados de esta Obra Social. En aquellos casos en que se requiera la prórroga de cobertura, la misma quedará sujeta a la auditoría de IOMA.

PSICOTERAPIA FAMILIAR (33010103 a)

Se define a la psicoterapia familiar, como aquella práctica en la cual al menos un profesional psicólogo, asiste en forma conjunta a los miembros de una familia, dentro de un encuadre específico en el cual se atiende a la dinámica del grupo familiar como origen de las problemáticas individuales. Se reconocerán hasta 18 sesiones.

La duración de las mismas será de 90 minutos como mínimo; con una frecuencia de hasta una por semana.

No se podrá solicitar la cobertura de tratamiento de psicoterapia individual de ningún miembro del grupo familiar, con el mismo profesional. La cobertura propuesta es para todo grupo familiar, el profesional no podrá percibir honorarios en concepto de ese tratamiento por fuera de lo que se encuentra estipulado. En aquellos casos en que se requiera la prórroga de cobertura, la misma quedará sujeta a la auditoría del IOMA.

PSICOTERAPIA DE PAREJA (330101 b)

Se define a la psicoterapia de pareja como aquella práctica en la cual un profesional psicólogo asiste, en forma conjunta, a los miembros de la misma, dentro de un encuadre específico en el cual se atiende a la dinámica de la pareja como objeto de atención clínica. Se reconocerán hasta 24 sesiones.

La duración de las mismas será de 60 minutos como mínimo; con una frecuencia de hasta una por semana.

No se podrá solicitar la cobertura de tratamiento de psicoterapia individual de un miembro, con terapia de pareja realizada con el mismo profesional. La cobertura propuesta es para la pareja, el profesional no podrá percibir honorarios en concepto de ese tratamiento por fuera de lo que se encuentra estipulado. En aquellos casos en que se requiera prórroga de cobertura, la misma quedará sujeta a la auditoría del IOMA.

PROCESO PSICODIAGNOSTICO

El psicodiagnóstico es un proceso por el cual tras la administración de una batería diagnóstica, previamente seleccionada, se responden preguntas que hacen a los aspectos psicológicos fundamentales de un sujeto. Como práctica reconocida, en muchas ocasiones acorta plazos, al ser un proceso que un número reducido de entrevistas recolecta, procesa, analiza e integra datos sobre el psiquismo del sujeto, permitiendo objetivar más claramente los resultados.

El psicodiagnóstico resulta procedente en situaciones como las siguientes, que no agotan las múltiples posibilidades, a saber:

Cuando se requiera conocer la estructura y dinámica de personalidad del paciente.

Cuando en el curso de un tratamiento psicoterapéutico o por fuera del mismo, surjan dudas puntuales a ser evaluadas, por ejemplo riesgo suicida, CI, otros;

Cuando es necesario conocer anticipadamente aspectos de las funciones psíquicas superiores para prevenir patologías incipientes o futuras, ejemplo de evaluaciones cognitivas varias: de memoria, atención, praxias, que interesen a los psicólogos y/o a los médicos tratantes o definan inserciones institucionales del paciente.

El profesional que realice la evaluación deberá informar las conclusiones al profesional que la solicitó.

Queda a criterio de la Auditoría la no autorización de esta práctica, en aquellos casos en que considere que el proceso psicodiagnóstico no se encuentra justificado.

Observaciones: en ningún caso podrá el profesional que realiza una evaluación o un Psicodiagnóstico conducir un tratamiento psicoterapéutico del paciente o su familia.

MODULO DE EVALUACION PSICOLOGICA (330111 a)

Cantidad mínima de entrevistas: 3 (tres)

Incluye: entrevista de devolución e informe, administración de técnicas psicométricas o proyectivas. En aquellos casos que se requiera evaluar la capacidad intelectual deberán incluirse por lo menos dos psicométricas de fundamentación diversa.

El módulo deberá justificarse según su objetivo de evaluación por ejemplo:

- Riesgo Suicida
- Capacidad Intelectual (niños)
- Nivel madurativo (en niños)

PSICODIAGNOSTICO CLINICO (330112 a)

En niños y adolescente:

Cantidad mínima de entrevista: 6 (seis)

Incluye: entrevista a padres, entrevista de devolución e informe, administración de 5 técnicas como mínimo, psicométricas o proyectivas que incluya un test temático o Rorschach. En aquellos casos que se requiera evaluar la capacidad intelectual deberán incluirse por lo menos dos psicométricos de fundamentación diversa.

En adultos:

Cantidad mínima de entrevistas: 5 (cinco)

Incluye: entrevista de devolución e informe, administración de 5 técnicas como mínimo, psicométricas o proyectivas que incluya un test temático o Rorschach. En aquellos casos que se

requiera evaluar la capacidad intelectual deberán incluirse por lo menos dos psicométricos de fundamentación diversa.

MODULO DE EVALUACION PSICONEUROCOGNITIVA (330111 b)

Cantidad mínima de entrevistas: 3 (tres)

Incluye: entrevista de devolución e informe, administración de técnicas. El módulo está destinado a la evaluación de las funciones psicológicas superiores (deterioro cognitivo, memoria).

PSICODIAGNOSTICO NEUROCOGNITIVO (330112 b)

Cantidad mínima de entrevista: 5 (cinco)

Incluye: entrevista de devolución e informe, administración de técnicas tales como MMSE, Test Figura Compleja de Rey, Test de Barcelona y distintos screening (funciones psicológicas superiores), así como otras reconocidas en la temática.

Colegio de Psicólogos Distrito XV San Isidro

ANEXO 1: VALORES AL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2017

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

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

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

Psicoterapia Educacional (33.01.01D)				
Código	Prestación	valor por sesion	copago a cargo del afiliado	a cargo de loma
33.01.11A	Módulo evaluación 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	copago a cargo del afiliado	a cargo de loma
33.01.02	Psicoterapia grupal	\$ 149	\$ 34	\$ 114

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

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

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

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

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

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