


**INDICE** **Resolución N° 0379 - 08****Resolución N° 0379** 

BUENOS AIRES, 19 MAR 2008

VISTO el Expediente N° 200-2006-00685-9-0000, el Expediente N° 470-2007-03831-8-0000, los Expedientes N° 250-2007-07517-0-0000, N° 310-2007-04559-8-0000, N° 340-2007-01620-7-0000, N° 520-2007-15281-4-0000, N° 660-2005-05025-7-0000, N° 850-2007-01848-0-0000, N° 490-2007-00917-1-0000, N° 600-2007-01050-8-0000, el Expediente N° 540-2007-02015-9-0000; Expediente N° 200-2007-01861-2-0000 y la Resolución N° 072/DE/08 del Registro del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y,

**CONSIDERANDO:**

Que en el Expediente N° 200-2006-00685-9-0000 se aprobó el Nuevo Modelo en Atención Médica de Prestaciones Especiales, Medicina Física y Rehabilitación, mediante Disposición N° 1922/GPM/06 a fin de cumplir los objetivos planteados en la Resolución N° 284/DE/05, frente a las falencias que resultaban del modelo hasta ahora vigente, en el que se había producido un marcado retraimiento de las prestaciones brindadas.

Que el nuevo modelo así diseñado posee como notas destacadas la ampliación de las prácticas a brindar por el Instituto, como así también el aumento del ámbito territorial de la prestación.

Que oportunamente los oferentes se inscribieron en el Registro de Prestadores.

Que por Expediente N° 200-2007-01861-2-0000 se convalidó la Disposición N° 1922/GPM/06 y se designó la Comisión Evaluadora mediante Resolución N° 1032/DE/07.

Que dicha comisión realizó una primera selección para aquellas ofertas presentadas en la Unidad de Gestión Local VIII- San Martín, dictándose la Resolución N° 072/DE/08 en el Expte. N° 470-2007-03831-8-0000, en la que se acreditaba solo a tres prestadores pero con observaciones técnicas y formales.

Que luego, la Comisión Evaluadora emitió un segundo dictamen abarcativo de las ofertas presentadas en las Unidades de Gestión Local III- Córdoba,

V- Bahía Blanca, VI- Capital Federal, IX- Rosario, XV- Santa Fe, XXIII- Formosa, XXIX- Morón y XXX- Azul, del que surge que ninguno de los oferentes estaría en condiciones de ser acreditado aun con observaciones. (Exptes. N° 250-2007-07517-0-0000, N° 310-2007-04559-8-0000, N° 340-2007-01620-7-0000, N° 520-2007-15281-4-0000, N° 660-2005-05025-7-0000, N° 850-2007-01848-0-0000, N° 490-2007-00917-1-0000, N° 600-2007-01050-8-0000; respectivamente) Que remitido el expediente al área técnica, la Gerencia de Prestaciones Médicas y la Subgerencia de Programas y Prestaciones Especiales realizan una reevaluación del modelo diseñado, considerando que algunas cuestiones allí establecidas, si bien resultan fundadas técnicamente dieron lugar a que, de las pocas UGL en las que se recibieron ofertas, casi ninguna pueda ser acreditada, impidiendo en definitiva la iniciativa de ampliar la cobertura.

Que por ello, frente al actual retraimiento de la prestación y la carencia de nuevos oferentes, el área técnica propicia la declaración de la Emergencia Prestacional en Medicina Física y Rehabilitación en todo el ámbito nacional; y la aprobación de un Plan de Contingencia que permita brindar dicha prestación.

Que a su vez sugiere que en el marco de ese plan de contingencia, debería solicitarse a la Comisión Evaluadora una nueva evaluación de las ofertas ya existentes, estableciendo los criterios de selección que resultan admisibles a fin de aliviar exigencias formales o de contemplar alternativas superadoras respecto de algunos aspectos prestacionales que adecue el modelo a la realidad prestacional, permitiendo la subsanación de desvíos no sustanciales en un plazo determinado. Que la Coordinación Ejecutiva comparte los criterios sugeridos.

Que habiendo sido efectuado el nuevo informe de la Comisión Evaluadora bajo los criterios de contingencia, corresponde aprobar dicha propuesta de selección, la que a su vez amplía dichos criterios a la Resolución N° 072/DE/08 e incorpora a los oferentes allí mencionados en la presente selección y también a las ofertas recibidas en el ínterin, desde la UGL X- Lanús Expediente N° 540-2007-02015-9-0000. Que asimismo corresponde aprobar los modelos de Acta Acuerdo y Acta de Acreditación Provisoria a suscribir con los prestadores seleccionados, en las cuales se prevén mecanismos de subsanación de deficiencias formales o técnicas no sustanciales que habilitan

la puesta en marcha de Plan de Contingencia.

Que el Plan de Contingencia registrará por el término de noventa (90) días, o el mayor que surja de la implementación del modelo definitivo.

Que a fin de asegurar la igualdad de oportunidades y la libre concurrencia, en dicho lapso se podrán presentar, acreditar y seleccionar nuevas ofertas de contingencia que sean remitidas a este Nivel Central por las Unidades de Gestión Local con las respectivas opiniones técnicas previas de contingencia.

Que a su vez corresponde aprobar los valores de contingencia a abonar por el Instituto para cada una de las modalidades prestacionales que se indican en el ANEXO 2, los que surgen de los informes efectuados por el Departamento Estudios Económicos de la Gerencia Económico Financiera, Nota N° 2718/08, que se encuentra reservado en esta Dirección Ejecutiva.

Que también es menester hacer saber a los Directores de las Unidades de Gestión Local que dentro de los cinco (5) días de publicada la presente, deberán presentar ante la Gerencia de Coordinación de Unidades de Gestión Local, una Declaración Jurada manifestando que no fueron presentados en esa Unidad de Gestión Local, mas Legajos documentales de ofertas que los indicados en el ANEXO 4. En caso de tener otras ofertas con documentación presentadas con anterioridad o posterioridad al dictado de esta Resolución, deberán remitirlas de inmediato a nivel Central, con el informe técnico pertinente, aclarando cuando ingresó a la Unidad de Gestión Local y los motivos de la demora en su remisión, en caso que la hubiere.

Que finalmente, a efectos de la puesta en marcha del Modelo definitivo de Atención Médica en Prestaciones Especiales, Medicina Física y Rehabilitación, y conforme las sugerencias superadoras establecidas por el área técnica, es preciso aprobar las modificaciones al MENU PRESTACIONAL del Nuevo Modelo de Atención Médica en Prestaciones Especiales, Medicina Física y Rehabilitación, aprobado por Disposición N° 1922/GPM/06 y convalidado por Resolución N° 1032/DE/07.

Que a su vez, es menester instruir a la Gerencia de Relaciones Institucionales y con los Beneficiarios para que proceda a la publicación en los medios, de un nuevo llamado a inscripción de oferentes en el Registro de Prestadores

para el Nuevo Modelo Prestacional de Atención Médica en Prestaciones Especiales, Medicina Física y Rehabilitación; como así también a las Unidades de Gestión Local, para que arbitren los medios para lograr la mas amplia difusión en el ámbito de su competencia.

Que finalmente, corresponde establecer que, sin perjuicio del carácter permanente y abierto del Registro de Prestadores, se fija el día 31/05/08 como fecha tope para la remisión a Nivel Central por parte de las Unidades de Gestión Local de los informes técnicos sobre las ofertas presentadas hasta el 15/05/08, en ese ámbito local.

Que asimismo resulta necesario instruir a la Gerencia de Prestaciones Médicas para que indique que prestadores seleccionados mantienen vínculo contractual con el Instituto, a fin de coordinar con la Gerencia de Asuntos Jurídicos la rescisión de los mismos.

Que ha tornado intervención la Gerencia de Asuntos jurídicos en lo que resulta materia de su competencia, señalando que la propuesta de marras surge como la vía racionalmente adecuada para posibilitar en el marco de la realidad prestacional, el cumplimiento de las misiones y funciones del Instituto en la materia, hasta tanto se formalice el esquema definitivo, a partir de un nuevo llamado y nuevo menu prestacional.

Que en la misma línea, destaca dicha Gerencia, que el análisis efectuado ha tenido en miras garantizar la admisibilidad de la mayor cantidad de ofertas posibles, sin afectar la calidad de las prestaciones ni las posibilidades de concurrencia en condiciones de igualdad, ya que durante la vigencia del plan se reciben nuevas ofertas.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto N° 02/04 y el artículo 1° del Decreto N° 121/07 del Poder Ejecutivo Nacional,

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL ORGANISMO EJECUTIVO DE GOBIERNO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS  
RESUELVE:

ARTICULO 1°.- Declarar la Emergencia Prestacional de Atención Médica en Prestaciones Especiales, Medicina Física y Rehabilitación en todo el ámbito nacional.

ARTICULO 2°.- Aprobar el Plan de Contingencia para brindar dicha prestación conforme la propuesta de selección efectuada por la Comisión Evaluadora Resolución N° 1032/DE/07 que se agrega como ANEXO 1 de la presente. Ampliando el criterio fijado en

la Resolución N° 072/DE/08 e incorporando a los oferentes allí mencionados en la presente selección. ARTICULO 3°.- Establecer que el Plan de Contingencia registrará por el término de noventa (90) días, o el mayor que surja de la implementación del modelo definitivo, lapso en el cual se podrán recibir, acreditar y seleccionar nuevas ofertas de contingencia.

ARTICULO 4°.- Aprobar los valores de contingencia a abonar por el Instituto para cada una de las modalidades prestacionales que se indican en el ANEXO 2.

ARTICULO 5°.- Aprobar los Modelos de Acta Acuerdo y Acta de Acreditación Provisoria a suscribir con los prestadores seleccionados, y que se adjuntan en el ANEXO 3.

ARTICULO 6°.- Hacer saber a los Directores de Unidades de Gestión local que dentro de los cinco (5) días de publicada la presente, deberán presentar ante la Gerencia de Coordinación de Unidades de Gestión Local, una Declaración Jurada manifestando que no fueron presentados en esa Unidad de Gestión local, mas legajos documentales de ofertas que los indicados en el ANEXO 4. En caso de contar con otras ofertas a evaluar en el marco del Plan de Contingencia con documentación presentada en forma previa o posterior al dictado de esta Resolución, deberán remitirlas de inmediato a Nivel Central, con el informe técnico de contingencia pertinente, aclarando cuando ingresó a la Unidad de Gestión Local y los motivos de la demora en su remisión, en caso que la hubiere.

ARTICULO 7°.- Aprobar el nuevo texto del Modelo de Atención Médica en Prestaciones Especiales, Medicina Física y Rehabilitación, que se agrega como ANEXO 5, con su respectivo Menú Prestacional, procedimiento de Inscripción, acreditación y guías de facturación y pago, documentación a presentar y penalidades.

ARTICULO 8°.- Instruir a la Gerencia de Relaciones Institucionales y con los Beneficiarios para que proceda a la publicación en los medios del nuevo llamado a inscripción de oferentes en el Registro de Prestadores para el Nuevo Modelo Prestacional de Atención Médica en Prestaciones Especiales, Medicina Física y Rehabilitación; como así también a las Unidades de Gestión Local, para que arbitren los medios para lograr la mas amplia difusión en el ámbito de su competencia.

ARTICULO 9°.- Establecer que, sin

perjuicio del carácter permanente y abierto del Registro de Prestadores, se fija el día 31/05/08 como fecha tope para la remisión a Nivel Central por parte de las Unidades de Gestión Local, de los informes técnicos sobre las ofertas presentadas hasta el 15/05/08 en ese ámbito local, que correspondan al modelo definitivo aprobado en el Artículo 7°.

ARTICULO 10°.- Facultar a la Gerencia de Prestaciones Médicas y a la Gerencia Económico Financiera, en el ámbito de sus respectivas competencias, a dictar la reglamentación necesaria a efectos de establecer los circuitos administrativos pertinentes para operativizar la puesta en marcha del Plan de Contingencia y del nuevo modelo aprobado por la presente.

ARTICULO 11°.- Instruir a la Gerencia de Prestaciones Médicas a fin de informar a la Gerencia de Asuntos Jurídicos, aquellos prestadores seleccionados que tengan vínculos contractuales con el Instituto para proceder a su respectiva rescisión, quedando desde ya facultando a tales efectos la Gerencia de Asuntos Jurídicos.

ARTICULO 12°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín del Instituto y oportunamente, archívese.

RESOLUCIÓN N° 0379

Dr. Luciano DI CÉSARE- Director Ejecutivo

#### AVISO IMPORTANTE

Los Anexos de la presente resolución, serán publicados en Boletín de fecha 16-04-08

Autoridades  
Organismo Ejecutivo de Gobierno del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados

Dr. Luciano Alfredo Héctor DI CESARE  
Director Ejecutivo

Dr. Mariano Cardelli  
Subdirector Ejecutivo

BOLETIN DEL INSTITUTO  
Resolución N° 439/04

Edición:  
Secretaría Administrativa  
Departamento Despacho  
Centro de Información Institucional  
lgomezaleman@pami.org.ar