PAUTAS GENERALES OSPIM

PRESTACIONES DEL MECANISMO DE INTEGRACIÓN

AÑO 2027

Guía práctica para familias, prestadores y profesionales

Inicio del trámite

Lo primero es identificar qué prestación se solicita y reunir la documentación correspondiente.

IMPORTANTE

La recepción de la documentación NO implica la autorización de la prestación. La solicitud queda sujeta al análisis de la Auditoria de Mecanismo de Integración.

- **El trámite es anual.** La documentación corresponde al año calendario solicitado.
- **No iniciar una prestación sin autorización previa.** El inicio sin autorización queda bajo responsabilidad del prestador y no obliga a la Obra Social a cubrir la prestación.
- **La cobertura de años anteriores no habilita automáticamente la continuidad.** Debe realizarse nuevamente el análisis de la documentación y emitirse la autorización correspondiente.
- **Antes de comenzar la prestación, solicitar el presupuesto sellado y autorizado.** Los tratamientos se reconocen y abonan desde la fecha que figure en la autorización.
- **Presentar la documentación sin tachaduras ni correcciones.** Cuando exista una enmienda, debe contar con la firma y sello del profesional correspondiente.

Contacto y canales de consulta

Canal	Dato
Web	www.ospim.com.ar
Instructivos y formularios	http://www.ospim.com.ar/formulariosprestadores.html
Consultas discapacidad	discapacidad@ospim.com.ar
Facturación discapacidad	facturaciondiscapacidad@ospim.com.ar
Teléfonos	0810-333-8504 o delegación correspondiente: https://www.ospim.com.ar/delegaciones.html

¿Qué necesito según mi rol?

FAMILIA / BENEFICIARIO Carátula, CUD, conformidad y documentación que solicite el prestador o profesional.

MÉDICO / PROFESIONAL Historia clínica, pedido médico y FIM cuando se solicita dependencia.

PRESTADOR Presupuesto, informes, plan de tratamiento, documentación profesional/institucional y documentación específica de la prestación.

TRANSPORTE Tiene documentación adicional y requisitos propios. Revisar sección específica.

1.Antes de enviar la documentación

- La documentación debe presentarse en formato PDF únicamente.
- Los archivos deben estar escaneados. No se aceptan fotografías de documentos.
- La documentación debe ser legible y presentarse sin tachaduras ni correcciones. Si existen, deben contar con la correspondiente enmienda, firma y sello del profesional.
- La recepción de la documentación no implica la autorización de la prestación. Queda sujeta al análisis de la Auditoría de Mecanismo de Integración.

2.Cómo enviar la documentación

Un beneficiario = un correo = archivos PDF ADJUNTOS separados uno por uno y nombrados con títulos de referencia.

Enviar toda la documentación en un único correo por beneficiario, todos los archivos deben ser legibles y con vista vertical.

Asunto del correo

Indicar APELLIDO Y NOMBRE del beneficiario y la referencia correspondiente a la documentación enviada.

Nombre de los archivos

Cada archivo debe identificarse utilizando el nombre de referencia establecido para el envío de documentación. Ejemplos del instructivo: Historia Clínica = HC; Certificado Único de Discapacidad = CUD; Pedido Médico Psicología = PM PSL; Presupuesto Escuela Especial = PR ESC ESP. *Ver "TITULOS DE ARCHIVOS".*

Firmas

La documentación podrá contar con firma original/ológrafa, electrónica o digital y deberá enviarse mediante archivo escaneado por medios digitales.

1. DOCUMENTACIÓN DE LA FAMILIA / BENEFICIARIO

Documentación general

- CUD vigente.
- Anexo 21 actualizado - Carátula de Inicio de Trámite.
- Anexo III - Conformidad de Prestaciones correspondiente al período solicitado, firmado en original.
- Informar a OSPIM cualquier modificación de la situación del beneficiario o del módulo prestacional (por ejemplo: abandono, falta de concurrencia, fallecimiento, desempleo u otras).
- Beneficiarios con Fondo de Desempleo: último comprobante de cobro del seguro de desempleo.

CUD

Si tiene una fecha de vencimiento cercana a la de la solicitud de las presentaciones, gestione la renovación del mismo con la debida anticipación, para evitar demoras. Se recomienda comenzar la gestión con 90 días de anticipación.

Antes de enviar la documentación

✓ Revisar que nombre, apellido y DNI coincidan en todos los documentos.

✓ Verificar que las fechas correspondan al período solicitado.

✓ Controlar que estén las firmas y sellos donde corresponda.

✓ Conservar una copia de todo lo presentado.

2. DOCUMENTACIÓN MÉDICA

La indicación y documentación médica debe justificar y respaldar las prestaciones solicitadas.

● Resumen de Historia Clínica - Anexo 22

Debe ser original, confeccionado por el médico tratante y contener los antecedentes que justifiquen y respalden los tratamientos solicitados.

● Pedido médico/Formulario - Anexo 24 (Prestaciones) y Anexo 25 (Transporte)

La prescripción debe realizarla el médico que evalúa e indica el tratamiento. No puede ser realizada por un médico de la institución donde se efectúa la prestación.

✓ Nombre y apellido del beneficiario.

✓ DNI correctamente consignado.

✓ Nombre de la obra social y número de beneficiario.

✓ Diagnóstico coincidente con el Certificado de Discapacidad.

✓ Prestación o transporte solicitado, indicando frecuencia/cantidad de sesiones.

✓ Modalidad/jornada, cuando corresponda.

✓ Período de la prestación.

✓ Fecha de emisión anterior al inicio de la prestación.

✓ Firma y sello del médico tratante.

DEPENDENCIA

Cuando el pedido médico solicita dependencia, debe presentarse la evaluación de Medida de Independencia Funcional (FIM) y la documentación adicional que corresponda según la prestación.

⬤ FIM - Anexo 23

✓ Debe ser elaborada y firmada por el médico tratante.

✓ Se deben calificar todos los ítems de la planilla.

✓ Debe incluir la justificación y apoyos necesarios.

Cuando se solicita dependencia en prestaciones institucionales y/o transporte.

Se deberá presentar el informe cualitativo y cuantitativo de la FIM y el informe del prestador especificando los apoyos que se brindarán de acuerdo con el plan de abordaje individual.

REVISAR SIEMPRE La indicación de dependencia no se presume: debe estar solicitada y fundamentada en la documentación correspondiente.

3. DOCUMENTACIÓN DEL PRESTADOR

Presupuesto de tratamiento – Anexo 26

Deben estar completos todos los ítems, firmado y sellado.

Acreditación profesional o institucional

- Instituciones categorizadas: copia legible del dictamen de categorización e inscripción vigente en ANDIS. https://apps.snr.gob.ar/consultarnp/aplicacion/prestadores/prestadores.html
- Profesionales incluidos en el Registro Nacional de Prestadores de la SSSalud: constancia de inscripción vigente y título habilitante.
- Maestra de apoyo escolar: título habilitante y certificado analítico.

Plan de tratamiento - Anexo 28

Deben estar completos todos los ítems.

☐ Objetivos generales.

☐ Objetivos específicos.

☐ Modalidad de intervención profesional.

☐ Estrategias de intervención.

☐ Adecuaciones y configuraciones de apoyo.

☐ Trabajo con la familia y articulación institucional.

☐ Evaluación inicial/final.

- Si intervienen varios profesionales en distintos consultorios, el plan debe estar consensuado y firmado por todos los profesionales intervinientes.
- Si el tratamiento se realiza dentro de una misma institución, corresponde la firma del responsable de la institución.

Informes evolutivos

☐ Al presentar la documentación anual, adjuntar el informe evolutivo final del año anterior.

☐ Presentar informes evolutivos semestrales en Julio/Agosto y Diciembre/Enero.

- Cuando intervienen varios profesionales individuales, los informes deben realizarse en conjunto y estar firmados y sellados por los integrantes del equipo interdisciplinario.

BUSCA LA PRESTACIÓN QUE SOLICITÁS

○ Prestaciones de apoyo y módulos terapéuticos

Prestaciones de apoyo

- Incluyen: Kinesiología, Terapia Ocupacional, Psicología, Fonoaudiología, Psicopedagogía, Psicomotricidad, Estimulación Intelectual, Visual, Auditiva y del Lenguaje, y Musicoterapia.
- Deben estar fundamentadas y brindarse fuera del horario de la prestación principal.
- Debe contemplarse el tiempo de descanso, traslados, alimentación y tiempo libre requerido para el adecuado desarrollo de la propuesta terapéutica y/o educativa.
- Las prestaciones solicitadas deben guardar relación con la discapacidad del beneficiario.

☐ Presupuesto.

☐ Informes.

☐ Plan de tratamiento.

☐ Título habilitante e inscripción correspondiente.

☐ Constancia de alumno regular con CUE.

Módulo de Tratamiento Integral Intensivo

- Atención fuera del horario de la prestación principal, los 5 días de la semana, que requiere una alta frecuencia de abordaje interdisciplinario superando las 24 sesiones mensuales.
- Debe detallarse el nombre del módulo, las terapias brindadas y la cantidad de sesiones.

☐ Presupuesto.

☐ Plan de tratamiento.

☐ Informes.

☐ Inscripción/categorización vigente en ANDIS.

Módulo de Tratamiento Integral Simple

- Atención fuera del horario de la prestación principal, con sesiones de más de una especialidad con tope menor a los 5 días semanales o hasta 24 sesiones mensuales

☐ Presupuesto.

☐ Informes.

☐ Plan de tratamiento.

☐ Inscripción/categorización vigente en ANDIS.

○ Prestaciones educativas e institucionales

Educación Inicial

- Escuela Especial de Educación Inicial, jornada simple o doble, categoría A, B o C.

Educación General Básica

- Escuela Especial de Educación General Básica, jornada simple o completa, categoría A, B o C.

Formación Laboral

- Proceso educativo sistemático orientado a la preparación para la inserción laboral; dirigido a personas con discapacidad de 14 a 24 años.

Centro Educativo Terapéutico (CET)

- Jornada simple o completa, categoría A, B o C.

Centro de Día

Hogar / Hogar con Centro de Día / Hogar con CET

- Puede ser permanente o de lunes a viernes, según la modalidad autorizada.
- Cuando corresponda, deberá presentarse informe socio-ambiental para justificar la imposibilidad de contención familiar.

☐ Presupuesto.

☐ Plan de tratamiento.

☐ Copia completa del dictamen de categorización e inscripción vigente en ANDIS.

4. INTEGRACIÓN ESCOLAR Y MAESTRA DE APOYO

Se brindan SOLO en Escuelas Comunes a beneficiarios con CUD para favorecer su integración escolar.

Módulo de Apoyo a la Integración Escolar

✓ Carga horaria mínima: 32 horas mensuales.

✓ Debe ser brindado por una institución o equipo categorizado para tal fin.

- Presupuesto
- Plan de tratamiento; PPI; Adecuaciones Curriculares; configuraciones de apoyo.
- Inscripción/categorización vigente en ANDIS.
- Constancia de alumno regular en escuela común
- Acta acuerdo firmada por la familia, la escuela y la institución que brinda la integración (plazo máximo Abril)

Módulo Maestra de Apoyo

✓ Prestación para integración en escuela común.

✓ Puede ser brindada por psicopedagogos y/o docentes especiales con título habilitante.

✓ Puede ser por hora hasta 24 horas mensuales o por módulo hasta 80 horas mensuales.

✓ El profesional que brinda esta prestación no puede brindar simultáneamente terapias ambulatorias al mismo afiliado.

- Presupuesto
- Plan de tratamiento
- Título habilitante e inscripción profesional cuando corresponda
- Constancia de alumno regular en escuela común
- Acta acuerdo firmada por la familia, la escuela y el prestador (plazo máximo Abril)

Documentación escolar posterior al inicio

PPI / adaptaciones curriculares: objetivos, plan individual y adecuaciones específicas y generales, configuraciones de apoyo acordadas entre la escuela común y la maestra de apoyo/equipo integrador.

QUIÉNES PARTICIPAN Familia + Escuela Común + Maestra de Apoyo / Equipo Integrador.

5. TRANSPORTE ESPECIAL

Condición para solicitarlo

- El transporte se otorga cuando el beneficiario se encuentra imposibilitado, por circunstancias clínicas, sociales o conductuales, de utilizar el traslado gratuito en transporte público conforme al marco aplicable. Debe estar justificado por médico tratante.

IMPORTANTE

No se brinda cobertura de transporte a beneficiarios que hayan accedido al beneficio estipulado en la Ley 19.279 y sus modificatorias.

Documentación médica

☐ Indicación médica con justificación de la imposibilidad de trasladarse en transporte público, indicando los apoyos necesarios. Anexo 25.

☐ Cuando se solicita dependencia, planilla FIM.

Documentación del transportista

☐ Habilitación municipal y/o provincial vigente.

☐ Póliza de seguro vigente.

☐ Verificación técnica vigente.

☐ Licencia de conducir vigente.

☐ Google Maps firmado por el prestador y titular responsable.

☐ Conformidad firmada en original por la familia.

Presupuesto de traslado - Anexo 27: Deben completar todos los ítems.

- Cuando el transporte es para concurrir a escuela común, debe presentarse constancia de alumno regular con los datos de la institución y CUE.
- El transportista debe mantener actualizada ante la Obra Social la documentación vigente que corresponda durante el período de la prestación autorizado.

RECONOCIMIENTO

La autorización del transporte no representa un monto mensual fijo: tiene validez sobre los viajes efectivamente realizados conforme al diagrama autorizado.

11. TRANSPORTE MÁS DE 1.500 KILOMETROS

- Se debe presentar la siguiente documentación que será evaluada por el Equipo de Mecanismo de Integración OSPIM.

☐ Anexo 32 – Justificación médica de la solicitud de cantidad de kilómetros excedentes al contemplado por la Resolución. Debe contar con firma, sello, teléfono y correo electrónico del profesional interviniente.

☐ Certificación policial del domicilio.

CAMBIO, BAJA O SUSPENSIÓN DE PRESTADOR

Toda modificación debe informarse en forma fehaciente.

✓ Anexo 30 con todos los ítems completos.

✓ Fecha desde la cual se produce el cambio.

✓ Enviar a discapacidad@ospim.com.ar

La nueva prestación queda sujeta a la autorización de Auditoría de Mecanismo de Integración.

Verificación general antes de presentar el expediente

☐ Anexo 21 – Carátula de Inicio	☐ CUD vigente o documentación de renovación, si corresponde
☐ Conformidad prestacional	☐ Historia clínica
☐ Pedido médico	☐ FIM si corresponde dependencia
☐ Presupuesto	☐ Plan de tratamiento
☐ Documentación del prestador	☐ Registro / ANDIS según corresponda
☐ Constancia de alumno regular si corresponde	☐ Acta Acuerdo si corresponde
☐ PPI / Adaptaciones Curriculares si corresponde	☐ Verificar vigencia de la documentación
☐ Verificar firmas y sellos	☐ Verificar fechas anteriores al inicio de la prestación

REVISIÓN FINAL

Antes de enviar, comprobar que los datos del beneficiario sean idénticos en todos los documentos (nombre, DNI, número de afiliado, diagnóstico y período) y que la prestación, frecuencia, modalidad y domicilio coincidan entre el pedido médico, el presupuesto y la conformidad cuando corresponda.

La presentación completa ayuda a evitar demoras.