

Provincia de Buenos Aires
INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL
I.O.M.A.
Resolución N° 1058/07

La Plata, 17 de agosto de 2007

VISTO el expediente N° 2914–19524/07, iniciado por la DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ESPECIFICOS, caratulado: "E/PROYECTO DESTINADO A LA MODIFICATORIA DE LA RESOLUCIÓN 07/07 CORRESPONDIENTE A LA COBERTURA EN REHABILITACIÓN, SEGÚN DETALLE.-", y

CONSIDERANDO:

Que a fojas 1/40, la Dirección de Programas Específicos eleva a la Dirección General de Prestaciones, una propuesta de modificación de la Resolución N° 7/07 correspondiente a la cobertura de los tratamientos en Centros de Rehabilitación Clínica, alcanzando tales modificaciones al Anexo 2 correspondiente a las diferentes modalidades prestacionales, y al Anexo 3 referente a la valorización de las mismas;

Que la propuesta de actualización arancelaria afecta tanto las modalidades ambulatorias como las modalidades con internación en rehabilitación, resultando importante destacar que las primeras de las nombradas, no habían sido afectadas por el último incremento otorgado en el mes de enero del corriente año, oportunidad en que se derogaran las Resoluciones N° 2092/06 y 473/06, y entrara en vigencia la citada Resolución N° 7/07;

Que en relación con la franja poblacional con secuelas de cirugía cardiovascular tanto pediátrica como adulta y que requiere un plan especial de rehabilitación acorde a su edad y capacidad funcional, se propone la incorporación de módulos especiales para estos afiliados, tanto en las modalidades ambulatorias como en internación, con los criterios de admisión, inclusión, exclusiones, y requisitos específicos para esta población (módulos que se rotulan como Internación Pediátrica de Baja Complejidad, Internación Pediátrica de Mediana Complejidad, Módulo Ambulatorio Cardiovascular Infantil y Módulo Ambulatorio Cardiovascular para Adultos);

Que a los fines ilustrativos obra adjunta una copia de la Resolución N° 7/07 actualmente vigente, con los diferentes anexos integrantes de la misma, así como también una impresión del proyecto sometido a análisis (junto con el correspondiente soporte magnético de aquél) y una estimación del impacto presupuestario de las modificaciones propuestas;

Que a fojas 41 interviene la Dirección General de Prestaciones, la que, considerando el incremento en las distintas variables que componen los módulos de rehabilitación y justifican la readecuación arancelaria propuesta, así como también los beneficios de incorporar módulos de cobertura específica de conformidad con la patología, considera oportunas las modificaciones propuestas;

Que a fojas 42 interviene la Dirección General de Administración expresando que considerando el esquema del proyecto en estudio, cabe destacar el reordenamiento y diferenciación de los tres módulos principales, conteniendo dentro de sus capítulos modalidades específicas desarrolladas para poblaciones con distintos niveles de discapacidad y necesidades de asistencia;

Que asimismo por el proyecto de mención se propone la incorporación de los siguientes módulos especiales: Módulos de Internación (en sus dos variantes de Internación Pediátrica de Baja Complejidad y de Mediana Complejidad, que está destinado a pacientes que requieran un plan de rehabilitación más intensivo); dentro de los Módulos Ambulatorios, el Módulo de Rehabilitación Cardiovascular de Adultos (destinado a la rehabilitación de pacientes con secuelas de cardiopatía cardiovascular

compleja); y dentro de los Módulos Ambulatorios Pediátricos, el Módulo de Rehabilitación Cardiovascular Infantil (destinado a pacientes con cardiopatía congénita compleja bajo la supervisión de un médico cardiólogo infantil y un médico fisiatra); Que conforme se deriva de lo informado a fojas 39, la actualización de los valores se acompaña de la modificación del esquema de cobertura, por lo que en consecuencia se procede a estimar el impacto económico-financiero mensual, sin contemplar las inclusiones proyectadas para los distintos módulos del proyecto, en atención a no contar con tasas de usos para su análisis y en función del consumo al momento de los módulos ya reconocidos, arrojando ello la suma de pesos cuatrocientos cuarenta y nueve mil doscientos veinticinco (\$ 449.225), correspondiendo imputar provisoriamente en las partidas previstas, el importe de pesos dos millones doscientos cuarenta y seis mil ciento veinticinco (\$ 2.246.125), estimando la entrada en vigencia de la modificación propuesta a partir del 1° de agosto de 2007, y considerando en consecuencia a esos fines el período comprendido entre los meses de agosto y diciembre del año 2007;

Que a fojas 44 el Departamento Contabilidad procede a adjuntar la correspondiente planilla de imputación provisoria del gasto, de conformidad con las indicaciones efectuadas por la Dirección General de Administración;

Que posteriormente toma intervención la Dirección de Relaciones Jurídicas, la que expresa que no existen objeciones u observaciones que formular desde el punto de vista de su competencia, ello en miras a posibilitar por parte del Honorable Directorio de este Instituto, el análisis de las presentes actuaciones, así como también la derogación de la Resolución N° 7/07, dictando en sustitución de la misma, un nuevo acto administrativo con los alcances consignados en la propuesta emanada de la Dirección de Programas Específicos obrante a fojas 1/40;

Que el Honorable Directorio, en su reunión de fecha 15/8/07, según consta en Acta N° 33, RESOLVIÓ: Derogar la Resolución N° 7/07, y aprobar el dictado de un nuevo acto administrativo, con los alcances establecidos en el proyecto elaborado por la Dirección de Programas Específicos a fojas 1/40 del presente, estableciéndose la entrada en vigencia del mismo a partir del 1° de agosto de 2007;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 7 inciso g) del Decreto ley N° 6982 (T.O. 1987).

Por ello,

EL HONORABLE DIRECTORIO DEL INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL DE LA
PROVINCIA DE BUENOS AIRES,
RESUELVE:

ARTICULO 1° Derogar la Resolución N° 7/07, la que será sustituida por la presente – que consta de cuatro Anexos, los que forman parte integrante de la misma-, estableciéndose la entrada en vigencia a partir del 1° de agosto de 2007. Ello, en virtud de los considerandos que anteceden.

ARTICULO 2° Reconocer la cobertura de las prácticas de rehabilitación que se incluyen en el Anexo 2.

ARTICULO 3° Reconocer los valores de los módulos y prácticas de rehabilitación incluidos en el Anexo 3.

ARTICULO 4° Aprobar las normas operativas para el acceso a las prestaciones reconocidas en el artículo 2°, que integran el Anexo 1 de la presente.

ARTICULO 5° Aprobar los circuitos de autorización de las prestaciones reconocidas en el artículo 2°, que integran el Anexo 4 de la presente.

ARTICULO 6° Delegar en el Director de la Dirección de Programas Específicos la facultad de autorizar o denegar en forma fundada las prestaciones reconocidas en el artículo 2°.

ARTICULO 7° Registrar. Comunicar a la Dirección de Programas Específicos, Dirección General de Prestaciones, Dirección General de Administración, Dirección de Relaciones Jurídicas, Mesa General de Entrada, Salida y Archivo, Dirección General de Regionalización y -por su intermedio- a las Direcciones Regionales y Delegaciones del Instituto, así como también a las demás Direcciones del mismo que tuvieron ingerencia en el presente. Publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA. Cumplido, archivar.

Alberto J. Mazza

Presidente I.O.M.A.

ANEXO 1

NORMAS OPERATIVAS

REQUISITOS PARA EL ACCESO DEL BENEFICIARIO A LA PRESTACIÓN

Para acceder a cualquiera de las prestaciones en centros de rehabilitación, los afiliados deberán presentar ante el prestador:

- Verificación afiliatoria otorgada por I.O.M.A.
- Orden médica con indicación de modalidad.
- Resumen de historia clínica con justificativo de la necesidad de tratamiento de rehabilitación, objetivos y plan terapéutico.
- Certificado de escolaridad únicamente en el caso de solicitud de módulos pediátricos.

La orden de prestación será gestionada por el afiliado titular, familiar responsable, representante legal o por los centros de rehabilitación.

El médico auditor de I.O.M.A. convalidará la modalidad propuesta o autorizará otra de acuerdo con la evaluación del estado de secuela relatado por el profesional prescriptor.

SISTEMA DE AUDITORIA E INFORMACIÓN.

El médico auditor de I.O.M.A. podrá concurrir en forma diaria al establecimiento asistencial y visitará a cada paciente, con el objeto de dar conformidad al ingreso y a la permanencia del paciente hasta el día de alta, según criterios profesionales y administrativos normatizados. En los casos en los cuales el auditor no concorra, será responsabilidad del I.O.M.A., debiendo el establecimiento dejarlo claramente consignado en la facturación e historia clínica.

Este I.O.M.A. no reconocerá la facturación de los módulos en aquellas prácticas que no tengan la conformidad del médico auditor. Con el fin de dar fluidez a este sistema, la institución facilitará al médico auditor del I.O.M.A., un listado de pacientes y toda la información requerida inherente a la evolución y tratamiento del paciente. Asimismo el establecimiento comunicará al médico auditor aquellos casos en que un paciente sufra una complicación clínica o quirúrgica o sea necesario un traslado a otro establecimiento en el caso de los pacientes internados.

El establecimiento estará obligado a poner a disposición del médico auditor de este instituto toda la documentación e información que le sea requerida para evaluar la calidad de las prestaciones o fiscalizar los servicios brindados.

FACTURACIÓN.

Se realizará una factura detallando cada categoría afiliatoria, debiéndose realizar dos facturas en caso de haber prestaciones de internación y ambulatorios. Por ejemplo:

1 Prestación ambulatoria de afiliados voluntarios, obligatorios (hospital de día, de medio día, prácticas, etc.).

2 Prestación de internación afiliados voluntarios, obligatorios (internación para rehabilitación intensiva, alto grado de minusvalía, etc.)

Internados:

Acompañando a cada factura se enviará:

1 Hoja de resumen general de pacientes internados, donde constará nombre del paciente, número de afiliado, tipo de prestación en internación, valor diario de la prestación, cantidad de días, gastos de traslados y total (valor diario por cantidad de días más traslados).

2 Separado por paciente, se enviará el informe de hospitalización de cada uno de ellos donde conste número de historia clínica, nombre del paciente, número de afiliado, número de documento, fecha de nacimiento, domicilio, datos de la persona a cargo, fecha de ingreso, período, cantidad de días (totales desde la fecha de la primera internación), diagnóstico.

3 Toda presentación que no cumpla en tiempo y forma con los requisitos de la presente será rechazada.

4 Toda presentación que sea facturada por módulos debe presentarse agrupada, en planillas por triplicado, de acuerdo al módulo de que se trate y por categoría afiliatoria.

REFACTURACIÓN

1 El establecimiento se reservará el derecho de analizar los débitos efectuados por el I.O.M.A. y de su posterior refacturación si correspondiere.

2 Cuando del proceso de control de la facturación presentada, surjan descuentos a practicar sobre la misma, el Instituto comunicará el correspondiente débito al efectuar el pago, quedando a disposición del prestador y a partir de ese momento el detalle de los débitos efectuados.

3 Si el prestador no comparte el débito efectuado por el Instituto, podrá presentar dentro de los 60 días posteriores al cobro de la factura, un pedido de reconsideración fundamentado, que se formulará en una nueva facturación emitida según las normas de la presente.

4 La factura que se emita deberá consignar indefectiblemente el número de remito asignado a la factura objeto del ajuste o fotocopia de la certificación correspondiente.

5 No se podrán agrupar en una sola factura el pedido de reconsideración de varias notas de débito, sino que se emitirá una por cada remito que fuera objeto de ajuste por el I.O.M.A.

ANEXO 2

MODALIDADES PRESTACIONALES DE REHABILITACIÓN

1 MÓDULOS DE INTERNACION.

1. A. INTERNACION CON ALTO GRADO DE MINUSVALÍA.
1. B. INTERNACIÓN PARA REHABILITACIÓN INTENSIVA
1. C. INTERNACION CON RESPIRADOR B-PAP
1. D. INTERNACIÓN CON RESPIRADOR VOLUMÉTRICO.
1. E. INTERNACIÓN PEDIÁTRICA DE BAJA COMPLEJIDAD.
1. F. INTERNACIÓN PEDIÁTRICA DE MEDIANA COMPLEJIDAD.

2 MÓDULOS AMBULATORIOS.

2. A. MODULO DE HOSPITAL DE DIA JORNADA COMPLETA.
2. B. MODULO DE HOSPITAL DE DIA MEDIA JORNADA.
2. C. MODULO DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR DE ADULTOS.
2. D. MODALIDADES POR PRÁCTICAS DEL EQUIPO DE REHABILITACIÓN.

- a) SESION DE KINESIOLOGIA.
- b) SESION DE FONOAUDIOLOGIA.
- c) SESION DE TERAPIA OCUPACIONAL.
- d) SESION DE PSICOLOGÍA.
- e) SESION DE PSICOPEDAGOGÍA.
- f) SESION DE HIDROTERAPIA.
- g) SESION DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

3 MÓDULOS AMBULATORIOS PEDIÁTRICOS.

3. A. MÓDULO PEDIÁTRICO I.
3. B. MÓDULO PEDIÁTRICO II.
3. C. MÓDULO PEDIÁTRICO III.
3. D. MÓDULO PEDIÁTRICO IV.
3. E. MODULO DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR INFANTIL

ANEXO 3

CAPITULO 1. MÓDULOS DE INTERNACION

GENERALIDADES DE LOS MÓDULOS

RECURSO HUMANO

La totalidad del personal profesional y técnico que se requiera para la atención de pacientes afiliados al I.O.M.A. estará a cargo del establecimiento:

- Jefe de servicio o coordinador médico especialista (médico fisiatra o especialista en medicina física y rehabilitación).
- Médico rehabilitador de servicio, 2 cada 10 pacientes internados.
- Kinesiólogo o terapeuta físico, 3 cada 10 pacientes.
- Terapeuta ocupacional, 2 cada 10 pacientes.
- Fonoaudiólogo, 2 cada 10 pacientes.
- Psicólogo.

- Psicopedagogo.
 - Enfermería especializada.
 - Profesor de educación física.
- (deberán acreditar inscripción y colegiación profesional).

MODALIDAD DE COBERTURA.

Será a través de módulos de internación mensual. La renovación de dichos módulos requerirá de la evaluación de independencia funcional y de las funciones cerebrales superiores.

INCLUSIONES DE LOS MÓDULOS

- Internación en habitación compartida (doble) con baño privado.
- Gastos de hotelería y pensión.
- Servicio de mucamas y mantenimiento.
- Enfermería especializada, en cantidad de acuerdo al módulo autorizado.
- Módulo de Internación con Alto Grado de Minusvalía: Mínimo dos enfermeras cada 10-12 camas.
- Módulo de Internación para Rehabilitación Intensiva: Mínimo dos enfermeras cada 8 - 10 camas.
- Módulos de Internación con Asistencia Respiratoria: Mínimo dos enfermeras cada 4 - 6 camas.
- Médico clínico de guardia 24 hs.
- Asistencia especializada para interconsultas en urología, cardiología, clínica médica, nutrición, neurología, infectología, gastroenterología, neumonología, cirugía plástica, ortopedia y traumatología, otorrinolaringología, psiquiatría.
- Equipo de rehabilitación integral según Programa de Discapacidad de este I.O.M.A. y convenio para rehabilitación en internación (anexo II).
- Asistencia permanente y evaluación mensual de médico fisiatra o especialista en rehabilitación.
- Sesiones de terapia física.
- Sesiones de terapia ocupacional.
- Sesiones de psicología.
- Sesiones de psicopedagogía.
- Sesiones de fonoaudiología.

- Sesiones de hidroterapia.
- Aplicación de agentes físicos.
- Atención diabética.
- Servicio social.
- Laboratorio de análisis clínicos, bacteriológicos y de gases en sangre.
- Estudios radiológicos no contrastados.
- Ecografía.
- Electrocardiografía.
- Material descartable.
- Medicamentos, excepto los expresamente excluidos del anexo II de la resolución 820/99 cuyo listado se menciona a continuación:

Aciclovir (Fórmulas parenterales)
 Anticuerpos monoclonales.
 Citostáticos
 Complejo protrombínico
 Eritropoyetina
 Factor estimulante de colonias
 Factores antihemofílicos
 Fluconazol (Fórmulas parenterales)
 Foscarnet
 Gammaglobulina anti-Rho
 Gammaglobulina humana
 Ganciclovir
 Imipenem/meropenem/ertapenem.
 Inmunosupresores
 Interferón
 Linezolid
 Piperacilina + tazobactam
 Pralidoxima
 Prostaglandinas (sólo para uso pediátrico)
 Somatostatina
 Surfactante natural
 Surfactante sintético
 Teicoplanina

EQUIPAMIENTO

El centro deberá contar con el cien por ciento de camas ortopédicas equipadas con barandillas y colchón antiescaras, así como de las sillas de ruedas. Uso y adaptación de elementos de apoyo mecánico para discapacitados (de la institución). Equipamientos

para rehabilitación integral: andadores, muletas, bastones. Carros de curaciones, caja de paro, pies de suero, tensiómetros y tubos de oxígeno.

TRASLADOS EN AMBULANCIA

En ocasión de descompensación del paciente que requiera mayor complejidad e internación de segundo nivel o clínica neuropsiquiátrica.

Para realizar exámenes complementarios que no puedan efectuarse en el establecimiento prestador, el cual deberá contar con servicio de ambulancia propio o contratado, además de acuerdos con establecimientos de segundo nivel y de salud mental para las derivaciones que pudieren corresponder.

Su valorización corresponderá hasta un monto de \$200,00 (pesos doscientos) por traslado.

1. A. MODULO DE INTERNACION CON ALTO GRADO DE MINUSVALIA

POBLACIÓN.

Destinado a pacientes con discapacidad total, transitoria o permanente y patología clínico-neurológica en etapa subaguda o crónica que no cumplen los criterios de inclusión en modalidad de internación para rehabilitación intensiva ni de internación sanatorial convencional, que no pueden ser tratados en forma ambulatoria, ni asistidos en hogar por la complejidad de los requerimientos para su atención.

Se trata de pacientes dependientes para todas sus actividades de la vida diaria e incapacitados para efectuar roles de supervivencia que generalmente obliga a un mantenimiento continuo de cuidados especializados, como enfermería permanente, asistencia del equipo de rehabilitación, e interconsultas con las distintas especialidades que requiere.

PATOLOGÍAS

Pacientes con discapacidad total transitoria o permanente con alto grado minusvalía. Por ejemplo, con:

- Enfermedades degenerativas del sistema nervioso central.
- Enfermedades desmielinizantes. Ej.: esclerosis en placas, esclerosis lateral amiotrófica, otras enfermedades desmielinizantes.
- Síndromes de parálisis del tronco cerebral.
- Síndrome de disfunción respiratoria invalidante crónica.
- Síndrome invalidante por enfermedad de la unidad motora. Ej. : miopatías
- Síndrome de déficit mental asociado a daño cerebral motor. Ej.: traumatismo encefalocraneano. Patologías vasculares.
- Síndromes de inmovilización prolongada con úlceras por decúbito.
- Enfermedades reumatológicas asociadas a invalidez. Ej.: artritis reumatoidea, lupus eritematoso sistémico, otros.
- Rescates protésicos con osteomielitis crónica.

MODALIDAD DE COBERTURA

Descripción del Módulo.

Se establecerá bajo la modalidad día-cama, con arancelamiento globalizado. Quedan incluidos aquellos pacientes que por distintos motivos no pueden acceder a un tratamiento de rehabilitación ambulatorio habiendo cumplimentado su tratamiento en modalidad internación.

1. B. MÓDULO DE INTERNACION PARA REHABILITACIÓN INTENSIVA

POBLACIÓN.

Pacientes mayores de 15 años con discapacidades que demanden rehabilitación médica intensiva en etapa aguda o subaguda de su enfermedad discapacitante que hayan superado riesgo de vida, con compensación hemodinámica.

PATOLOGÍAS.

- Accidente cerebro vascular. Hemiplejías.
- Enfermedades desmielinizantes.
- Esclerosis múltiple.
- Amputados hasta su independencia en silla de ruedas.
- Lesionados medulares.
- Miopatías o enfermedades neuromusculares.
- Traumatismos encéfalo-craneanos.
- Politraumatismos graves.
- Secuelas de tumores del sistema nervioso central.
- Parálisis agudas (Sme de Guillain- Barre).
- Post quirúrgicos traumatológicos: Artroplastía de cadera, artrodesis de columna y cirugías neuroortopédicas.

MODALIDAD DE COBERTURA.

Descripción del Módulo.

Para pacientes con enfermedad en etapa subaguda, con estado vegetativo persistente u otros síndromes clínicos-neurológicos sin asistencia respiratoria mecánica o que requieran soporte nutricional por sonda nasogástrica o gastrostomía con o sin bomba de alimentación, cuidados de la vía aérea y traqueostomía, tratamientos sintomáticos y de infecciones intercurrentes, oxigenoterapia permanente, prácticas radiológicas y estudios de laboratorio de rutina y específicos del cuadro clínico.

CRITERIOS PARA LA AUTORIZACIÓN DEL MÓDULO DE INTERNACION PARA REHABILITACIÓN INTENSIVA

Es la modalidad de tratamiento para los casos de reciente instalación con potencial rehabilitable (o reagudización de patologías discapacitantes crónicas). La internación es autorizable hasta un período de tres meses, extendidos por la auditoría de I.O.M.A. por lapsos de 30 días, pudiendo extenderse dichas renovaciones si así lo justificara el cuadro del paciente.

Para el caso de internaciones por A.C.V. con hemiplejía, el término "instalación reciente" representa un lapso no mayor de 6 meses entre la ocurrencia del episodio y el momento de la internación. Las secuelas se tratarán en forma ambulatoria.

Para la lesión medular traumática el tratamiento de rehabilitación se aceptará

1 Al alta de la internación para el tratamiento en agudo de la causa de lesión medular (Ej. Alta de cirugía de estabilización de lesión traumática o de extirpación de tumores medulares).

2 En pacientes lesionados medulares vírgenes de tratamiento rehabilitador independientemente de la antigüedad de la lesión, especificando objetivos a alcanzar.

Toda otra instancia de lesión medular traumática deberá resolverse en forma ambulatoria.

Para patologías neurológicas evolutivas, la internación se aceptará en el episodio inicial y en las reagudizaciones. No se aceptará en períodos intercríticos.

Para los pacientes posquirúrgicos traumatológicos detallados en el ítem "PATOLOGÍAS" se aceptará su internación en rehabilitación intensiva cuando ésta sea prescripta inmediatamente después del alta de la internación convencional en agudo. Su autorización se considerará hasta el logro de su independencia en silla de ruedas. (período no superior a tres meses)

Asimismo se reconocerá el módulo de internación intensiva en rehabilitación si el paciente requiriera además:

- Soporte nutricional por sonda nasogástrica o gastrostomía con o sin bomba de alimentación,
- Cuidados de la vía aérea por traqueostomía.
- Oxigenoterapia permanente.
- Escaras múltiples de tercer o cuarto grado.

Dada la incidencia de afiliados en las condiciones anteriormente detalladas, los Centros de Rehabilitación deberán disponer en su internación de un mínimo del 20% del total de camas para los afiliados con estos requerimientos.

1.C. MÓDULO DE INTERNACIÓN CON RESPIRADOR B-PAP.

1.D. MÓDULO DE INTERNACIÓN CON RESPIRADOR VOLUMÉTRICO

POBLACIÓN.

Para pacientes con enfermedad en etapa subaguda y crónica que requieren asistencia respiratoria mecánica permanente con o sin apoyo hemodinámico por patología neuromuscular, soporte nutricional enteral y/o parenteral, cuidados de vía aérea, oxigenoterapia, tratamientos sintomáticos y específicos, tratamientos de las intercurrencias y complicaciones que se generen durante la internación, prácticas de radiología y de laboratorio de rutina y especiales.

MODALIDAD DE COBERTURA.

Aparatología: concentrador de oxígeno, tubos de oxígeno, saturómetro con sensor, aspirador, nebulizador, respirador volumétrico, bipap, bomba de alimentación, calentador humidificador.

Toda aparatología incluirá material descartable específico: carcazas, trampas de agua, conexiones y tubuladuras, filtros y mascarillas.

Material descartable: sondas de aspiración, cánulas y filtros para traqueostomía, sondas para alimentación, guías de alimentación, guías de suero, sondas vesicales, agujas, jeringas, apósitos, gasas estériles, guantes estériles, manoplas.

En aquellos casos de internación para pacientes niños o adolescentes de hasta quince años de edad, que requieran ingresar en un plan de rehabilitación mas intensivo que una modalidad ambulatoria, y dada la prestación más personalizada que requiere esta población, se consideran a saber los siguientes módulos de internación pediátrica en rehabilitación según su complejidad: 1.E. MÓDULO DE INTERNACIÓN PEDIÁTRICA BAJA COMPLEJIDAD

1.F. MÓDULO DE INTERNACIÓN PEDIÁTRICA MEDIANA COMPLEJIDAD

CAPITULO 2. MODULOS AMBULATORIOS

2. A. MODULO DE HOSPITAL DE DIA JORNADA COMPLETA

Se considerará como hospital de día al establecimiento asistencial, con o sin fines de lucro, multipersonal, destinado al diagnóstico y tratamiento de la discapacidad donde se desarrolla:

1 Consulta especializada.

2 Prácticas de tratamiento específicas para pacientes con patologías discapacitantes subagudas y crónicas.

Estas instituciones deberán tener un sentido exclusivamente terapéutico, con propósitos de atención, con objetivos y plazos. Tienen por objeto estimular, desarrollar y recuperar al máximo posible las capacidades remanentes de una persona con discapacidad.

PATOLOGÍAS.

- Neurológicas.
- Complicaciones de secuelas de poliomielitis.
- Parálisis agudas.
- Enfermedades desmielinizantes.
- Lesión de nervios periféricos.
- Traumatismo encefalocraneano.
- Miopatías.
- Secuelas tumorales del sistema nervioso central.
- Enfermedades neurovegetativas.
- Enfermedades metabólicas.
- Enfermedades autoinmunes.

2 Ortopédicas.

- Secuelas de malformaciones músculo-esqueléticas.
- Secuelas de traumatismos músculo- esqueléticos.

3 Reumáticas.

- Enfermedades reumáticas.
- Colagenopatías.

RECURSO HUMANO.

- Director: especialista en fisioterapia.
- Jefe de servicio o coordinador médico especialista.
- Médico rehabilitador, 2 cada 10 pacientes.
- Psicólogo, 1 cada 10 pacientes.
- Kinesiólogo, 3 cada 10 pacientes.
- Fonoaudiólogo, 2 cada 10 pacientes.
- Psicopedagogía, 1 cada 10 pacientes.
- Enfermero especial, 1 cada 10 pacientes.
- Profesor de educación física, 1 cada 10 pacientes.

Este módulo tiene una frecuencia diaria de 8 (ocho) horas en turno mañana y tarde.

INCLUSIONES.

- Control médico con especialista en rehabilitación.
- Reuniones periódicas del equipo tratante con el paciente y su familia.
- Las horas de tratamiento se distribuyen en terapia física, terapia ocupacional, psicología, fonoaudiología, psicopedagogía e hidroterapia, según plan de tratamiento.
- Apoyo de enfermería.
- Almuerzo y merienda.
- Descansos parciales en áreas especiales.

CRITERIOS DE AUTORIZACIÓN PARA LA JORNADA COMPLETA.

Es la modalidad para la continuación del tratamiento de rehabilitación que comenzó bajo la modalidad internación; también puede ser ésta la modalidad de ingreso a tratamiento de rehabilitación según lo indique el médico prescriptor.

El hospital de día es autorizable hasta un período de tres meses, extendidos por la auditoría del I.O.M.A. por lapsos de 30 días, renovables dos veces, pudiendo continuar en hospital de medio día. Esta modalidad tiene una carga horaria indefectiblemente de ocho horas de tratamiento rehabilitador, en caso de no cumplimentarse con esta carga horaria será considerada como autorizable la modalidad que más se aproxime. Se solicitará Certificado de Discapacidad (Ley N° 10.592)

2. B. MÓDULO DE HOSPITAL DE DIA MEDIA JORNADA

Tiene la misma finalidad que el módulo de hospital de día, pero que por el tiempo de evolución de la patología, por la complejidad de la discapacidad, o por otras razones, no se justifique la intensidad del tratamiento. Está destinado a pacientes discapacitados motores y que requieren tratamiento de rehabilitación.

El módulo tiene una frecuencia diaria de 4 horas, turno mañana o tarde.

INCLUSIONES.

- Control médico con un especialista en rehabilitación.
- Reuniones periódicas del equipo tratante con el paciente y su familia.
- Las horas del tratamiento se distribuyen en terapia física, terapia ocupacional, psicología, fonoaudiología, psicopedagogía e hidroterapia según plan de tratamiento.
- Apoyo de enfermería.
- Colación.
- Descansos parciales en áreas especiales.

CRITERIOS DE AUTORIZACIÓN PARA LA MEDIA JORNADA.

Es la modalidad destinada a mantenimiento de resultados alcanzados durante las etapas anteriores de tratamiento. Estos pacientes requieren al menos 2 profesionales del equipo de rehabilitación para desarrollar el tratamiento y una carga horaria indefectiblemente de cuatro horas de trabajo rehabilitador. Si no se cumple con esta carga horaria será considerado el pedido en la modalidad de prácticas individuales. Es autorizable por períodos bimestrales renovables hasta alcanzar el año de tratamiento, por la auditoría del I.O.M.A.

Deberá adjuntarse con la solicitud de cobertura, copia del Certificado de Discapacidad. (Ley N° 10.592)

2. C. MODULO DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR ADULTOS.

Este módulo está destinado a la rehabilitación en forma ambulatoria de pacientes con secuelas de patología cardiovascular compleja, y su objetivo es optimizar a través de la rehabilitación, la función cardiorespiratoria y con ello su autovalimiento a fin de lograr una mayor inserción del paciente en su entorno.

La concepción y criterios de admisión son los mismos que los mencionados en el Módulo Cardiovascular Infantil, Capítulo 3 Ítem E, de este mismo Anexo.

2. D. MODALIDAD POR PRÁCTICAS

Constituyen el tratamiento convencional individual que cada miembro del equipo de rehabilitación puede efectuar sobre pacientes discapacitados que las requieran en forma aislada.

- 1 KINESIOLOGÍA
- 2 FONOAUDIOLOGÍA
- 3 TERAPIA OCUPACIONAL
- 4 PSICOLOGÍA
- 5 PSICOPEDAGOGÍA
- 6 HIDROTERAPIA
- 7 ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

CAPITULO 3. MÓDULOS AMBULATORIOS PEDIÁTRICOS

POBLACIÓN.

Destinado a niños entre 0 a 15 años con discapacidad motora, mental o mixta.

PATOLOGÍAS.

Mielomeningocele.
Parálisis cerebral.
Síndromes genéticos.
Lesiones nerviosas periféricas.
Lesiones medulares traumáticas, degenerativas.
Secuelas de tumores del sistema nervioso central.
Secuelas de malformaciones del sistema nervioso central.
Deficiencias mentales de etiología diversa.
Amputados congénitos, oncológicos o postraumáticos.
Miopatías.

INCLUSIONES.

Control médico con un especialista en rehabilitación.
Reuniones periódicas del equipo tratante con el paciente y su familia.
Tratamiento distribuido en terapia física, terapia ocupacional, psicopedagogía, fonoaudiología, hidroterapia, según plan y objetivos.
Psicoprofilaxis individual y familiar.
Apoyo de enfermería.

DETALLE DE LOS MÓDULOS PEDIÁTRICOS.

3. A. MÓDULO PEDIÁTRICO I:

Destinado a niños hasta los 15 años cuya asistencia requiera entre 2 a 3 sesiones semanales. Su valor equivale a \$220 (pesos doscientos veinte). Corresponde a tratamiento complementario a escolaridad especial privada con cobertura a cargo de I.O.M.A.

3.B. MÓDULO PEDIÁTRICO II:

Destinado a niños hasta 15 años, cuya asistencia requiera hasta 5 sesiones semanales en total, realizadas en 2 áreas. Su valor es de \$440 (pesos cuatrocientos cuarenta). Abarca a niños con patología mental o motora puras. Ej. parálisis cerebral con compromiso motor puro, niños con compromiso intelectual que requieran complemento en el aspecto neuropsicológico o fonoaudiológico, etc.

3.C. MÓDULO PEDIÁTRICO III:

Destinado a niños hasta 15 años cuya asistencia requiera por lo menos 6 sesiones semanales en 3 terapias o más. Su valor equivale a \$550 (quinientos cincuenta). Comprende a niños con patología mixta motora y mental con o sin alteración de la conducta o del lenguaje que requieran abordaje multidisciplinario.
Ej.: Recién nacido de alto riesgo, parálisis cerebral con compromiso mixto, mielomeningocele con trastorno intelectual.

Para los módulos enumerados se autorizará un período máximo de 6 (seis) meses, renovable durante todo el tiempo que requiera la prestación hasta los 15 años, estando sujeto a opinión especializada de la auditoría del IOMA.

3.D. MÓDULO PEDIÁTRICO IV:

Se reserva esta modalidad exclusivamente para los casos de postoperatorios inmediatos, de reciente equipamientos ortésico - protésico y quemados, resulta de la sumatoria de los módulos I y II, empleándose la totalidad del módulo I para el entrenamiento específico requerido. Esta modalidad se autorizará por 2 (dos) meses renovables hasta 6 meses. Su valor es de \$650 (seiscientos cincuenta).

Cabe destacar que la población que concurre a Centros de Día queda excluida de estas modalidades terapéuticas, excepto casos individuales a evaluar puntualmente.

3.E. MÓDULO DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR INFANTIL.

OBJETIVOS DEL MODULO

Este módulo está destinado al abordaje ambulatorio del paciente con cardiopatía congénita compleja bajo la supervisión de un Cardiólogo Infantil y el Médico Fisiatra, y comprende como objetivo principal la optimización de la función cardiorespiratoria del niño para disminuir los factores de riesgo cardiovasculares a los que está expuesto por su cuadro de base, y mejorar su rendimiento global.

Estos objetivos se logran a través de un plan de rehabilitación integral acorde a la capacidad física del paciente, que consiste en pruebas de esfuerzo, ejercicios aeróbicos, y técnicas de optimización del consumo de oxígeno que logren afianzar el autovalimiento e inserción del paciente en su entorno sociofamiliar. Dicho plan de trabajo debe estar monitoreado por evaluaciones funcionales periódicas efectuadas por los mencionados especialistas.

POBLACION

Perfil físico, mental y funcional del paciente a incluir en el módulo.

La población para la cual está concebida esta modalidad son niños en etapa postquirúrgica de su cardiopatía congénita. Requieren por un lado la rehabilitación cardiovascular visceral propiamente dicha, y por otro lado el abordaje con una rehabilitación psicomotriz, ya que el cuadro a tratar tiene un componente psicoafectivo particular. Este último componente se debe a un conjunto de factores externos como las reiteradas cirugías a las que obliga el cuadro de base, las exposiciones a la circulación extracorpórea, la mala oxigenación de la sangre y mala perfusión tisular de base, la falta de experiencia sensorio-motriz con su entorno por los largos períodos de internación y no escolarización. Todo esto sumado a las interurrencias y complicaciones que desarrollan estas cirugías tales como infecciones de partes blandas, osteocondritis, etc.

Es por esto que a su ingreso, el paciente deberá tener una evaluación integral de sus funciones, la cual se compone de cuatro ítems, a saber:

REQUISITOS PARA LA AUTORIZACION

1 Psicodiagnóstico: Test cognitivo realizado por un profesional psiquiatra, psicólogo o psicopedagogo de la Institución.

2 Evaluación Neuroortopédica. Compuesta por:

- a) Balance muscular: para evaluar la fuerza muscular.
- b) Test de espasticidad: en caso de compromiso neurológico. (Escala de Ashwort)
- c) Goniometría: para evaluar rangos articulares.
- d) Control selectivo entre segmentos corporales.

3 Evaluación de independencia funcional acorde a la edad.

4 Evaluación funcional general: (las realiza al momento del alta del paciente, el servicio que llevó a cabo la cirugía cardiovascular)

- a) Test de la marcha.
- b) Test del ejercicio.
- c) Espirometría.

CRITERIOS DE ADMISION

- Paciente de hasta quince años de edad en etapa postquirúrgica de cardiopatías congénitas complejas.
- El tiempo transcurrido desde la cirugía no debe ser mayor a un año.
- La implementación del módulo requiere que el paciente este hemodinámicamente estable.
- Presentación del protocolo de evaluación realizado por el cardiólogo infantil.

IMPLEMENTACION

Esta modalidad es ambulatoria y se llevará a cabo en forma de Media Jornada de tres horas dos veces por semana, e incluye:

- Evaluación y control por Cardiólogo Infantil.
- Evaluación y control Fisiátrico.
- Sesiones de Kinesiología en gimnasio.
- Hidroterapia.
- Además de la rehabilitación cardiovascular específica, el paciente recibirá en todos los casos, la rehabilitación neurolocomotora de base.
- La autorización será por un período de seis meses con opción a ser renovado por seis meses más si cuadro del paciente lo justifica.
- Intervención por parte del Asistente Social del Centro.

ANEXO 3

VALORES DE REHABILITACION

MODULO. VALOR. VALOR DIARIO. (*)

Internación con Alto Grado de Minusvalía. \$ 5.940,00 / mes. \$ 195,40 / día.

Internación Intensiva en Rehabilitación. \$ 9.900,00 / mes. \$ 325,65 / día.

Internación con Respirador B-PAP. \$ 20.434,00 / mes. \$ 672,20 / día.

Internación con Respirador Volumétrico. \$ 22.810,00 / mes. \$ 750,35 / día.

Internación Pediátrica Baja Complejidad. \$ 420,00 / día

Internación Pediátrica Mediana Complejidad. \$ 490,00 / día

Htal. de Día Jornada Completa. \$ 145,00 / día.

Htal. de Día Media Jornada. \$ 93,00 / día.

Módulo de Rehabilitación Cardiovascular Adultos. \$ 700,00 / mes.

Sesiones de Kinesiología. \$ 25,00 / sesión.

Sesiones de Fonoaudiología. \$ 25,00 / sesión.

Sesiones de Terapia Ocupacional. \$ 25,00 / sesión.

Sesiones de Psicología. \$ 25,00 / sesión.

Sesiones de Psicopedagogía. \$ 25,00 / sesión

Sesiones de Hidroterapia. \$ 25,00 / sesión.

Sesiones de Estimulación Temprana. \$ 25,00 / sesión.

Módulo Pediátrico I. \$ 286,00 / mes.

Módulo Pediátrico II. \$ 572,00 / mes.

Módulo Pediátrico III. \$ 715,00 / mes.

Módulo Pediátrico IV. \$ 845,00 / mes.

Módulo de Rehabilitación Cardiovascular Infantil. \$ 2.000,00 / mes.

(*) El valor/día se considerará únicamente en aquellos casos de finalización o interrupción de la prestación previamente a completar el Módulo Mensual autorizado.

C.C. 10.674

