



BUENOS AIRES

RESOLUCION 7116/2009 IOMA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Aprobación de la normatización de la cobertura de las prácticas de termoablación por radiofrecuencia para los afiliados del IOMA.

Del: 23/10/2009; Boletín Oficial 03/03/2010

VISTO el expediente N° 2914-32217/09, iniciado por la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica de Establecimientos Asistenciales, caratulado: “E/Actuación Ref. “Propuesta de modulación de los procedimientos de termoablación por radiofrecuencia en patologías neurológicas”.-, y

CONSIDERANDO:

Que tratan las presentes actuaciones de la propuesta de normatización de la cobertura de los procedimientos de Termoablación por Radiofrecuencia en patologías neurológicas; cobertura actualmente reconocida por esta Obra Social mediante trámite de excepción;

Que a fojas 1 y 1 vuelta, la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica de Establecimientos Asistenciales, informa sobre la necesidad de incorporar en un módulo todos los conceptos que comprende la práctica (honorarios del equipo, anestesia, derecho de uso del sistema de radiofrecuencia, puntas y/o electrodos y/o aguja, etc.), obteniendo de este modo un ahorro para el Instituto y la aplicación de esta técnica a un mayor número de patologías;

Que la propuesta no incidirá en un aumento del presupuesto del IOMA ya que los insumos y procedimiento que se propone incorporar están actualmente cubiertos por la vía antes mencionada;

Que se adjuntan a modo de anexos para formar parte del acto administrativo a dictarse con motivo de su aprobación, el “Módulo de Tratamiento con Radiofrecuencia” propiamente dicho (comprende patologías para las que se indica; inclusiones y limitaciones) y su valoración; los “Requisitos para la Autorización del Módulo de Radiofrecuencia”; “Normas y requisitos para la Presentación de la Facturación”; “Registro de Prestadores” y “Planilla de Autorización”;

Que la Dirección General de Prestaciones, entiende a fojas 8 que debería darse curso favorable a la propuesta;

Que la Dirección General de Administración comparte el criterio antes mencionado, sin perjuicio de lo cual, a instancias de la misma, la Dirección propiciante amplía su informe a fojas 15, justificando el ahorro económico que representa;

Que la Dirección de Relaciones Jurídicas no encuentra objeciones legales que formular a la gestión en trámite, considerando que puede el Honorable Directorio aprobar la normatización de la cobertura de las prácticas de Termoablación por Radiofrecuencia para los afiliados del Instituto conforme lo expuesto, que deberá integrar el acto administrativo como Anexo 1; y la creación del Registro de Prestadores para la realización de las mismas, en los términos que se describen en la propuesta presentada por la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica de Establecimientos Asistenciales, que integrará el Anexo 2 del mencionado acto;

Que el Honorable Directorio, en su reunión de fecha 23 de septiembre de 2009, según consta en Acta N° 38, resolvió: aprobar la normatización de la cobertura de las prácticas de Termoablación por Radiofrecuencia para los afiliados del Instituto, que como Anexo 1

deberá integrar el acto administrativo a dictarse y aprobar la creación del Registro de Prestadores para la realización de las mismas, en los términos que se describen en la propuesta presentada, que integrará el Anexo 2 del mencionado acto;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 7°, incisos f) y g) de la [Ley N° 6.982](#) (T.O. 1987).

Por ello,

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

Artículo 1° - Aprobar la normatización de la cobertura de las prácticas de Termoablación por Radiofrecuencia para los afiliados del Instituto, que como Anexo 1, integra la presente Resolución. Ello, de conformidad con los considerandos que anteceden.

Art. 2° - Aprobar la creación del Registro de Prestadores para la realización de las prácticas de Termoablación por Radiofrecuencia, conforme los requisitos que integran el Anexo 2 de la presente Resolución, por las mismas consideraciones.

Art. 3° - Registrar. Comunicar a la Dirección General de Administración, a la Dirección General de Prestaciones y por su intermedio a la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica de Establecimientos Asistenciales. Pasar para conocimiento de las restantes direcciones intervinientes. Publicar, dar al Boletín Oficial. Cumplido, archivar.

Javier Mouriño

ANEXO

MÓDULO DE TRATAMIENTO CON RADIOFRECUENCIA

Se basa en la generación de calor que se produce con el paso de una corriente eléctrica alterna en los tejidos a través de un electrocatéter. El tamaño de la termoablación está determinada por la temperatura central del electrocatéter, el diámetro del mismo, la conductividad de los tejidos circundantes a la inserción y la vascularización de la zona cercana al electrodo. La lesión es reversible por debajo de los 45° C y se coagulan las proteínas por encima de los 60° C. La termoablación se produce en el extremo del electrocatéter y en las estructuras circundantes.

Indicaciones:

- * Denervación facetaria por lesión de la rama medial del ramo posterior que inerva la articulación posterior.
- * Lesión del ganglio dorsal radicular cervical lumbar o sacro.
- * Simpatomía por dolor lumbar, hiperhidrosis palmar o plantar.
- * Lesión del disco intervertebral por dolor discogénico.
- * Lesión de los nervios periféricos como el supraescapular para el dolor de hombro o neuralgia de Arnold, nervio intercostal, femorocutáneo.
- * Ganglio esfenopalatino en las neuralgias faciales atípicas.
- * Ganglio de Gasser.
- * Neuralgia del trigémino.

Inclusiones del tratamiento con radiofrecuencia:

Honorarios del equipo quirúrgico, cirujanos, ayudantes, instrumentadora, y monitoreo neurofisiológico. Honorarios de anestesia. Derecho de Uso de Sistema de Radiofrecuencia. Puntas y/o electrodos y/o aguja, en medidas alternativas o Set de Radiofrecuencia, a utilizarse en uno o varios procedimientos en el mismo tiempo operatorio y al mismo paciente, el cual no podrá repetirse por el termino mínimo de seis meses. De repetirse dentro del tiempo expuesto precedentemente no podrá volver a facturarse en virtud de haber sido abonado en el modulo previo.

Valores:

Valor Módulo total \$ 4.800 (cuatro mil ochocientos pesos).

Requisitos para la autorización del módulo de radiofrecuencia

1. El afiliado que solicite un Módulo de Radiofrecuencia deberá iniciar un Trámite en la Región o Delegación que le corresponda por su domicilio acompañando la presentación con

la documentación que se detalla:

Indicación médica del procedimiento en formulario de Circulo Médico o Agremiación con todos los datos, diagnóstico, lugar y fecha de la cirugía.

Historia clínica detallada. (incluye tratamientos previos realizados).

Diagnóstico por Imágenes: copia del informe de T.A.C. o R.M.N.

Datos afiliatorios:

Fotocopia de D.N.I.

Fotocopia de Carnet o Tarjeta de Afiliación

Fotocopia de último recibo de sueldo o pago

Las actuaciones se remitirán a la Dirección de Auditoría y Fiscalización de Establecimientos Asistenciales donde será evaluada por la auditoría médica confeccionándose la Planilla de Autorización de Módulo de Radiofrecuencia con la firma del Director o en su ausencia con la firma del Funcionario a quién delegó su firma.

2. El afiliado retirará la Planilla de Autorización original correspondiente a la autorización del procedimiento que deberá entregar al médico tratante como documento válido para el cumplimiento de los términos del acuerdo.

FACTURACIÓN TRATAMIENTO DE RADIOFRECUENCIA

REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURACIÓN

Las facturas extendidas por cada Profesional a este I.O.M.A., se deberán confeccionar de acuerdo a las normas relativas a la emisión de comprobantes (Resoluciones Generales de A.F.I.P.); considerando que el Instituto reviste la condición de Sujeto Exento frente al Impuesto al Valor Agregado, siendo su número de C.U.I.T. 30-62824952-7.

La presentación de las mismas se realizará en forma individual, por cada uno de los Profesionales.

1. La factura se confeccionará por triplicado, debiendo estar firmada y sellada en original en sus 3 (tres) ejemplares.

2. Las facturas que extenderá el Establecimiento, serán tipo “B” o “C”, según corresponda a la situación impositiva de cada profesional.

3. Se deberá dividir la facturación por cada grupo afiliatorio: afiliados obligatorios, afiliados voluntarios individuales, afiliados voluntarios colectivos, convenios de reciprocidad.

4. Toda la documentación deberá encontrarse foliada correlativamente. En caso de errores, las enmiendas necesarias deben estar salvadas con firma y sello del Prestador (Profesional).

Junto con la facturación, deberá acompañarse la correspondiente conformidad del afiliado, protocolo quirúrgico, protocolo de anestesia y la autorización previa del IOMA.

5. La facturación presentada solo podrá corresponder a prestaciones realizadas hasta sesenta (60) días antes al primero fijado para su presentación.

6. El plazo de presentación de la mencionada documentación será dentro de los 10 (diez) primeros días del mes siguiente al de las prestaciones convenidas.

7. Los débitos aplicados serán devueltos a los Profesionales con posterioridad a la Auditoría respectiva. En caso de corresponder la refacturación, previo a subsanar los motivos del débito, la misma ingresará junto con la facturación del próximo mes a facturar por el profesional.

8. Concepto Facturado: deberá tener plena concordancia la autorización previa del IOMA con lo facturado por el Profesional.

Contenido de la Factura:

Membrete identificatorio preimpreso del emisor de acuerdo a las normas vigentes de facturación.

Domicilio.

Número de C.U.I.T.

Prestación facturada.

Identificación del grupo afiliatorio.

Monto total en número y letras.

Cantidad de folios.

Con los requisitos del contenido de las facturas deberá agregarse la documentación que a continuación se detalla:

Denuncia de internación emitida por el establecimiento donde se realizó la práctica que consten datos filiatorios, fecha de ingreso y egreso.

Copia autenticada de protocolo quirúrgico firmado y sellado por el profesional actuante.

Copia autenticada de protocolo anestésico firmado y sellado por el profesional interviniente.
RX simple donde conste procedimiento con aguja o impresión del procedimiento realizado por el arco "C".

Copia autenticada del consentimiento informado del paciente.

ANEXO 2: REGISTRO DE PRESTADORES

Por medio de la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica de Establecimientos Asistenciales se llevará un registro de prestadores donde se les otorgará número identificador de prestador para la realización de los tratamientos indicados en la resolución presente a los fines de su posterior control y verificación en las facturaciones.

Acreditación Profesional

Acreditación del profesional que realizará la práctica como especialista en neurocirugía y/o traumatología, por el Colegio de Médicos y Sociedades Científicas en cuanto a su experiencia profesional en este tipo de prácticas comunicando estadísticas comprobables y sus antecedentes curriculares.

Atento a este tema será necesario informar detalle del equipamiento médico e instrumental que la tecnología para efectuar dicha práctica requiriere.

Establecimiento/s donde realizará la práctica. El establecimiento debe estar encuadrado en cuanto a su estructura, complejidad y equipamiento dentro de las normas legales provinciales y/o nacionales e internas de este IOMA.

Procedimiento y comunicación de evaluación de la documental aportada

La evaluación de la documentación enviada por cada profesional será realizada por la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica de Establecimientos Asistenciales, de acuerdo con lo exigido en la presente resolución.

Se comunicará formalmente la decisión de la evaluación por medio fehaciente, a través de la Dirección competente del IOMA.

A dichos fines se creará un archivo identificador numerado donde se registrarán los prestadores autorizados a realizar la práctica de radiofrecuencia

Control y seguimiento

El profesional acreditado deberá presentar en forma semestral un listado de los afiliados tratados con la técnica, objeto de los presentes debiendo remitirse el mismo a la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médicas de Establecimientos Asistenciales, para su conocimiento e intervención correspondiente.

