



BUENOS AIRES

RESOLUCION 6357/2008 **IOMA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

Atención Domiciliaria Integral. Deroga anexos 2 y 3 de resolución 1357/2007.

Del: 13/11/2008; Boletín Oficial 23/02/2009.

VISTO el Expediente N° 2914-20176/07, iniciado por la DIRECCION DE PROGRAMAS ESPECIFICOS, caratulado: ELEVA PROYECTO MODIFICATORIO DE LA RESOLUCION N° 415/01 CORRESPONDIENTE A LA COBERTURA DEL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA INTEGRAL DEL I.O.M.A. SEGÚN DETALLE, y;

CONSIDERANDO:

Que la [Resolución N° 1357/2007](#) derogó la Resolución N° 415/2001 y aprobó el Programa de Internación Domiciliaria con fecha de vigencia a partir del 01/09/2007;

Que asimismo el mencionado acto resolutorio aprobó un listado de patologías pasibles de cobertura, valorización de aparatología, insumos especiales y traslados que conforman su Anexo 1;

Que el Anexo 2 de la Resolución N° [1357/2007](#) estableció los requisitos a cumplir por los prestadores para adherir al sistema, en tanto el Anexo 3 valorizó el recurso humano y las prácticas del Programa con sus respectivos topes prestacionales;

Que los Anexos 4 y 5 del acto administrativo referenciado en el anterior considerando consignan la normativa y las planillas que los afiliados deben cumplimentar para acceder a los beneficios del Programa de Internación Domiciliaria;

Que finalmente el artículo 7° de la Resolución [1357/2007](#) delegó en el Director de Programas Específicos la facultad de autorizar o denegar de modo fundado las prestaciones incluidas en el Programa;

Que a fs. 87 obra informe elaborado por la Dirección General de Prestaciones, en el que se expresa que, luego de evaluarse la aplicación de la Resolución N° 1357/2007, resulta necesario su adecuación a los requerimientos de los afiliados así como a la factibilidad de otorgamiento de las prestaciones por parte del Instituto y los servicios prestadores; como asimismo, solicita autorización a fin de fijar valores para las empresas que se avengan a suscribir contrato con el Instituto los que serán sometidos a consideración del Honorable Directorio cuando se apruebe el instrumento contractual;

Que en el sentido expuesto la Dirección General informante consigna los aspectos a modificarse de la normativa vigente, a saber: los servicios deberán acreditar convenio con empresas de traslados para situaciones de urgencia y/o emergencia; no deberán presentar efectores de referencia para la derivación de pacientes, toda vez que el IOMA cuenta con establecimientos asistenciales acreditados a tal efecto; al tiempo que se excluye como requerimiento necesario el sistema de esterilización;

Que asimismo, se establecen topes prestacionales en visitas médicas; visitas médicas especialistas; fonoaudiología, psicología individual; kinesiología respiratoria, kinesiología motora; rehabilitación motora; terapia ocupacional y coordinación médica;

Que se establecen requisitos en cuanto al procedimiento normativo respecto a los datos del afiliado; historia clínica; estudios complementarios y fechas probables de inicio y alta de la prestación;

Que se propicia la creación de la figura Acompañantes Domiciliarios dirigido a pacientes

con patologías crónicas estables cuyo objetivo principal es brindar ayuda al paciente y sus familiares en la alimentación, higiene, control de toma de medicamentos, satisfaciendo sus necesidades. Asimismo, se establecen las condiciones a acreditar para el acceso al servicio, sus topes prestacionales y las personas en condiciones de brindar el servicio;

Que respecto a los valores vigentes en la resolución no surtirían modificación;

Que a fs 88/97 se agregan Anexos 1 y 2;

Que a fs 100 la Dirección de Relaciones Jurídicas elabora un informe en el que señala que no existen observaciones u objeciones que formular desde el punto de vista de su competencia;

Que de conformidad con lo actuado en los presentes, la Dirección de Gestión Institucional considera cumplimentados los recaudos formales necesarios para que el Alto Cuerpo Colegiado de esta Obra Social brinde tratamiento a la propuesta en análisis;

Que el Honorable Directorio, en su reunión de fecha 05/11/2008, según consta en Acta N° 45, RESOLVIO: Derogar los Anexos 2 y 3 de la Resolución N° 1357/2007 que serán reemplazados por los Anexos 1 y 2 que formarán parte del acto administrativo a dictarse. Asimismo, autorizar a la Dirección General de Prestaciones a fijar nuevos valores para aquellas empresas que se avengan a firmar contrato con este Instituto, los que serán sometidos a consideración del Honorable Directorio cuando apruebe el instrumento contractual;

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 Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires, resuelve:

Artículo 1º.- Derogar los Anexos 2 y 3 de la Resolución N° [1357/2007](#) que serán reemplazados por los Anexos 1 y 2 que forman parte integrante de la presente; ello en atención a los considerandos expuestos.

Art. 2º.- Autorizar a la Dirección General de Prestaciones a fijar nuevos valores para aquellas empresas que se avengan a firmar contrato con este Instituto, los que serán sometidos a consideración del Honorable Directorio cuando se apruebe el instrumento contractual.

Art. 3º.- Registrar. Comunicar a la Dirección General de Administración y por su intermedio a la Dirección de Finanzas; Dirección General de Prestaciones y por su intermedio a las Direcciones de Auditoría y Fiscalización de Establecimientos Asistenciales y Médico Ambulatoria, y de Programas Específicos; Dirección General de Regionalización y por su intermedio a las Direcciones Regionales y Delegaciones del Instituto, y Dirección de Relaciones Jurídicas. Publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA. Cumplido, archivar.

Javier Mouriño

ANEXO 1

PRESTADORES DE INTERNACION DOMICILIARIA

REQUERIMIENTOS PARA LA ADHESION AL SISTEMA

Los prestadores de atención domiciliaria pueden ser servicios dependientes de establecimientos de salud privados de II Nivel o Servicios Privados creados a tal fin.

Deben brindar en el domicilio del paciente cuidados integrales de salud mediante un conjunto de profesionales, quienes a partir del médico de cabecera establecerán acciones terapéuticas y cuidados integrales que el enfermo requiera,

Su objetivo fundamental debe ser el de detectar, valorar, dar aporte y seguimiento, a los problemas de salud del paciente en Internación Domiciliaria, potenciando su autonomía y mejorando su calidad de vida y la de su familia.

Se considera indispensable para la acreditación como Prestador de Atención Domiciliaria de IOMA, reunir los siguientes criterios:

El servicio de atención deberá ser provisto por empresas dedicadas a tal fin, que cuenten

con los recursos necesarios para dar respuestas a las necesidades de los pacientes beneficiarios de este IOMA, quienes deberán brindar consentimiento escrito para esta modalidad de atención, contar con condiciones habitacionales adecuadas y conducta sanitaria familiar. La familia debe poseer capacidad de contención y resolución frente a situaciones de desestabilización, capacidad de interacción y cooperación con el equipo de salud.

Los servicios básicos que deberán acreditar son:

Sistema de atención sanitaria. Equipo de profesionales médicos acreditados en clínica médica, cirugía, especialidades acordes a cada patología asistida, enfermeras, técnicos, auxiliares y administrativos.

Sistemas de comunicaciones. Para garantizar la accesibilidad y la atención permanente de todos los posibles problemas se deberá presentar un sistema de comunicaciones del equipo de salud (teléfono fijo con atención 24 hs. y/o teléfono celular y/o sistema de comunicación) con la casa del beneficiario.

Sistema de registros. Dada la característica del modelo se exige un protocolo mínimo de registros médicos, de enfermería, y otros para proceder a garantizar en todo momento la calidad de la atención, la auditoría y la mejora de los procedimientos. Ficha personal e historia clínica de la evolución por cada paciente.

Protocolos asistenciales. Los diferentes prestadores presentarán a la obra social los protocolos de asistencia para cada caso, donde se comprometen al desarrollo de determinadas acciones y al control de las mismas. Serán estos elementos básicos imprescindibles para la autorización de la internación.

Sistema de traslados: las empresas de internación domiciliaria deberán acreditar, convenio con una empresa de traslados para situaciones de urgencia y/o emergencia.

1. REQUERIMIENTOS LEGALES

Cumplimiento de las normas legales vigentes impartidas por autoridad competente, a saber:

En Capital Federal, inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Inscripción y Habilitación por la autoridad sanitaria correspondiente a su jurisdicción con forme la normativa vigente (Ministerio de Salud, Dirección de Fiscalización Sanitaria).

Personería jurídica.

Estatuto Social.

Registro en DGI y DGR.

Normas impositivas correspondientes.

Area geográfica de prestación de servicios.

2. RECURSOS FISICOS

Se deberá contar con un espacio físico adecuado para el funcionamiento de las tareas del personal administrativo, acorde al número de los mismos, recepción de personas y depósitos de materiales y aparatología utilizados por el Servicio.

Deberá contar con espacio suficiente para archivo de documentación y servicios sanitarios disponibles para uso de personal y uso público.

3. EQUIPAMIENTO

3.1. Equipamiento Administrativo

3.1.1. Registro Estadístico

Debe contar con un sistema de información que permite el registro de toda documentación indispensable para su funcionamiento.

La Información relevante que se debe registrar es:

Registro de pacientes.

Registro de patologías.

Requerimientos de atención.

Indicadores de utilización del servicio.

Estadística de interurrencias y/o complicaciones.

Requerimientos de II Nivel de atención.

Registro de profesionales actuantes.

3.1.2. Historia Clínica

Se deberá confeccionar Historia Clínica única, donde conste el ingreso del paciente al sistema, con una detallada descripción y examen físico del mismo y evoluciones de cada uno de los profesionales médicos y paramédicos intervinientes dejando constancia de cada una de las actuaciones realizadas.

Deberán estar a disposición del IOMA en todo momento y presentarse como parte de la documentación respaldatoria en la etapa de facturación de las prestaciones.

3.2. Equipamiento en comunicaciones.

Deberán contar con equipos fijos y móviles de comunicaciones, fax y/o correo electrónico, que permita la comunicación en tiempo y forma con los pacientes y sus familiares y con esta Obra Social, debiendo comunicar los cambios realizados al respecto.

3.3. Equipamiento Médico.

Deberán contar con instrumental médico específico, necesario para la realización de las prestaciones ofrecidas.

Deberán contar con la posibilidad de ofrecer aparatología y equipos móviles específicos para la asistencia transitoria o permanente de los pacientes en su domicilio.

3.4. Equipamiento Hospitalario

3.4.1. Equipamiento Hospitalario a domicilio

Deberá contar con disponibilidad en tiempo y forma para la provisión de los siguientes elementos:

Camas ortopédicas.

Colchones antiescaras.

Aspiradores-Nebulizadores.

Respiradores.

Concentradores de Oxígeno.

Tubos de Oxígeno.

Oxímetros de pulso.

Bombas de Alimentación.

Pies de sueros.

Andadores y todo otro insumo requerido de acuerdo a la demanda particular de cada paciente.

3.4.2. Materiales Descartables.

Sondas.

Guantes.

Guías de sueros.

Gasas.

Apósitos.

Agujas y Jeringas.

Soluciones fisiológicas.

Etc.

4. RECURSO HUMANO

4.1 . Enfermería

Deberá contar con personal profesional calificado para la atención y prestación de servicio de enfermería.

Su función es la evaluación del paciente, el cumplimiento del tratamiento médico prescripto, los controles vitales, administración de la medicación prescripta, curación de heridas, registros en la Historia Clínica e información y contención del paciente y su familia.

4.1.1. Coordinador de enfermería

Su función está directamente relacionada con la coordinación asistencial y la asistencia de enfermería directa, cumpliendo con las Normas y Procedimientos de calidad de la prestación brindada cuya responsabilidad directa estará a cargo de la empresa.

Tendrá responsabilidad sobre los procedimientos administrativos y legales, volcados en la Historia Clínica.

Debe poseer título habilitante de enfermería profesional.

4.2. Acompañante domiciliario

Dirigido apacientes con patologías crónicas estables. Son personas capacitadas para brindar servicios de cuidado y acompañamiento en el hogar, cuyo objetivo primordial es brindar ayuda al paciente y sus familiares (alimentación, higiene, control de la toma de medicamentos, actividades recreativas) satisfaciendo las necesidades de los mismos.

El paciente y la familia deben tener condiciones habitacionales adecuadas, conducta sanitaria familiar, ausencia de problemas obstaculizadores del proceso de tratamiento y recuperación. La familia debe tener un nivel de alarma adecuado, capacidad de contención y resolución frente a situaciones de desestabilización, capacidad de interacción y cooperación con el equipo de salud.

Se podrá autorizar 12 hs. Dra como tope prestacional para esta modalidad de atención y será brindada por auxiliares de enfermería o personas capacitadas para la tarea. La contratación será a través empresas de interacción domiciliaria.

4.3. Profesionales Médicos

Deberán contar con profesionales certificados por matriculación de los colegios privados de la Provincia de Buenos Aires o Ministerio de Salud de la Nación, con título habilitante. Para el caso de especialidades, deberán estar reconocidas y actualizadas por entidad acreditada para tal fin.

4.3.1. Médicos Asistenciales

En Internación Domiciliaria la función del médico clínico, pediatra o especialista es la admisión, evaluación, diagnóstico, tratamiento, control de la evaluación del paciente, información, contención del paciente y sus familiares y alta Médica.

Asumirá la responsabilidad médico legal inherente a la práctica médica y será el responsable, junto con la Coordinación y la dirección médica, de mantener actualizados los registros sobre lo actuado (Historia Clínica).

El equipo médico de salud deberá estar constituido por:

Clínicos

Pediatras

Cirujanos

Infectólogos

Nutricionistas

Neumonólogo

Traumatólogo

Cardiólogo

Otros profesionales de distintas especialidades según demanda.

SERVICIOS DE APOYO

Fonoaudiología

Terapia Ocupacional

Psicología

Emergencia Médica

Laboratorio

Radiología Domiciliaria

Asistencia Social

Otros

4.3.2. Médico Coordinador

Tendrá la responsabilidad de conformar el equipo médico y paramédico multidisciplinario para llevar a cabo las acciones asistenciales necesarias, de manera coordinada, y asegurar que la prestación ofrecida cumpla con los indicadores de calidad contenidos en el Programa de Calidad de la Atención Médica y en lo expuesto en la presente resolución.

Tendrá a su cargo la organización, funcionamiento, coordinación y control de los profesionales intervinientes.

Controlará la aplicación de Normas y Procedimientos establecidos por el Servicio.

Reemplazará al Director Médico en su ausencia.

Tendrá comunicación fluida con los pacientes y sus familiares para así tener un control de las prestaciones brindadas y el grado de satisfacción por los servicios brindados.

Solo se autorizará en pacientes que requieran asistencia respiratoria domiciliaria o presenten

enfermedades graves, para su recuperación y/o rehabilitación por seis meses como tiempo máximo.

4.3.3. Dirección Médica

Tendrá a su cargo la responsabilidad asistencial, administrativa y legal del servicio. Será responsable de:

Implementar los mecanismos técnicos-administrativos necesarios para registrar todos los datos de movimientos dentro del Servicio.

Llevar un registro de actividades con fines estadísticos, y de control de la gestión, tanto de la producción como de la calidad de la asistencial profesional.

Elaborar Normas de Procedimientos y de organización y funcionamiento del servicio.

Conducir y administrar los recursos físicos, el equipo y recursos humanos a su cargo.

Supervisar las actividades y evaluar sus resultados.

Determinar la dotación del personal de servicio en cuanto a cantidad y calidad del mismo.

Evaluar el desempeño del personal a su cargo.

Brindar toda información contenida en este anexo, como así también los indicadores de rendimientos y datos estadísticos a este IOMA, cuando éste lo considere necesario, para evaluación, auditoria y fiscalización de las prestaciones brindadas y la evaluación de los recursos disponibles.

5. INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS TECNICOS.

5.1. Sistema de tratamiento de residuos patogénicos

Se deberá cumplir en un todo con la Ley de, Residuos Patogénicos N° 11347 y su Decreto Reglamentario N° 450.

En los domicilios deberán tener un descartador de cortopunzantes y un recipiente de residuos patogénicos (rojo).

El prestador deberá presentar los comprobantes de recepción de residuos patogénicos por parte del centro de tratamiento que hubiere contratado o en su defecto el contrato correspondiente.

5.2. Sistema de Traslados las empresas de internación domiciliaria deberán acreditar, convenio con una empresa de traslados para situaciones de urgencia y/o emergencia.

ANEXO 2

VALORIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO PROFESIONAL

Paciente sin complicación	VALOR MENSUAL	
Atención médica integral, incluye interconsultas a demanda (máximo 4 por semana)	\$ 1.400,00	
Paciente bajo / mediana complicación	VALOR CONSULTA	
Crítico, postcrítico, Especialidades (máximo dos por semana)	\$ 55,00	
Enfermería Profesional con enfermos	VALOR DÍA	VALOR MENSUAL
Enfermería 1 ha.	\$ 20,00	\$ 600,00
Enfermería 2 ha.	\$ 30,00	\$ 900,00
Enfermería 4 ha.	\$ 40,00	\$ 1.200,00
Enfermería 6 ha.	\$ 60,00	\$ 1.800,00
Enfermería 8 ha.	\$ 80,00	\$ 2.400,00
Enfermería 12 ha.	\$ 100,00	\$ 3.000,00
Enfermería 16 ha.	\$ 135,00	\$ 4.050,00
Enfermería 24 ha.	\$ 204,00	\$ 6.120,00

Los insumos incluidos en la prestación son los detallados en Anexo 1.

PRÁCTICAS	VALOR MENSUAL
Kinesiología respiratoria (una visita diaria)	\$ 675,00
Kinesiología respiratoria (dos visitas diarias)	\$ 1.350,00

CONSULTAS	VALOR CONSULTA
Rehabilitador motor	\$ 25,00
Fonaudiología	\$ 25,00
Terapia ocupacional	\$ 25,00
Psicoterapia	\$ 25,00
Audición/Auditador terapéutico	\$1.800 (2 hasta/30 días)

TOPES PRESTACIONALES:

Visitas médicas: hasta cuatro por semana, de acuerdo a patología del afiliado, y criterios de auditoría según resolución actual.

Vistas médico especialista: dos por semana, de acuerdo a patología del afiliado, y crite

Visitas médicas: hasta cuatro por semana, de acuerdo a patología del afiliado, y criterios de auditoría según resolución actual.

Vistas médico especialista: dos por semana, de acuerdo a patología del afiliado, y criterios de auditoría según resolución actual.

Fonoaudiología: se autoriza un máximo de tres sesiones por semana.

Psicología individual: se autoriza como máximo dos visita por semana, durante los primeros seis meses de tratamiento, posteriormente se autorizaran cada 15 días hasta cumplir un año de tratamiento.

Kinesiología respiratoria: una visita diaria. .

Kinesiología motora: una sesión diaria.

Rehabilitación motora: una visita diaria.

Terapia ocupacional: se autorizara como máximo tres sesiones por semana.

Coordinación médica: solo se autorizará en pacientes que requieran asistencia respiratoria domiciliaria o en enfermedades graves, para su recuperación y/o rehabilitación por seis meses como tiempo máximo.

