BUENOS AIRES

RESOLUCION 7/2007
INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL (IOMA)

Módulos y Prácticas de Rehabilitación. Deroga resoluciones 2092/05, 270/06 y 473/06.
Del: 08/01/2007

POR 1 DIA.- El H. Directorio del Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires por Resolución Nº 0007/07, resuelve que: visto el expediente Nº 2914-7836/06 y su agregado Nº 2914-1919/05 alcance 6/05, iniciado por la Dirección de Programas Específicos, caratulado: "ELEVA PROPUESTA DE CAMBIO EN LOS VALORES DE PRESTACIONES DE REHABILITACION CENTROS CON CONVENIO Y SIN CONVENIO CON ESTE I.O.M.A." y;
CONSIDERANDO:
Que a fojas 66 a 90 la Dirección de Programas Específicos elevo a la Dirección General de Prestaciones una propuesta de adecuación y modificación de los Módulos de Rehabilitación establecidos en las Resoluciones Nº 2092/05, 270/06 y 473/06, respecto de las prestaciones que brindan en Centros de Rehabilitación Clínica, propiciándose su entrada en vigencia a partir del día 1º de diciembre de 2006;
Que la propuesta elevada también incluyo la sugerencia de eliminar la vía de acceso indirecta - a través del reintegro - a las prestaciones de rehabilitación con motivo en la escasez de solicitudes incoadas desde la entrada en vigencia del sistema que se pretende modificar;
Que en el marco propuesto se entendió resultaría conveniente sustituir las normas que regulan estas prestaciones esto es las Resoluciones Nº 2092/05, 270/06 y 473/06, en razón readecuación general del sistema propiciada;
Que la presente propuesta sustento en la necesidad de agilizar la auditoria y resolución de los trámites ingresados en la Dirección de Programas Específicos a fin de disminuir los tiempos de respuesta del afiliado;
Que a fojas 106 la Dirección General de Prestaciones considero oportuna las modificaciones propuestas;
Que a fojas 107 la Dirección General de Administración estimo el impacto económico - financiero mensual en función de las prestaciones que actualmente se otorgan y de la cantidad de afiliados que las reciben, arrojando la suma de Pesos ciento dieciocho mil ciento cuarenta ($ 118.140), y ratifico la entrada en vigencia propuesta a partir del día 1º de diciembre de 2006;
Que a fojas 110 la Dirección de Relaciones Jurídicas no formulo objeción u observación desde el punto de vista de su competencia, destacando que comparte los extremos propiciados, a más de resaltar que la eliminación de la vía de acceso a las prestaciones a través del reintegro -en la normativa a dictarse - no importara su eliminación total, sino tan solo su restricción para aquellos casos que encuadren en los supuestos tipificados en las reglas generales sobre la materia previstas en la Resolución Nº 1505/04, propiciando finalmente la elevación de las actuaciones para tratamiento por parte del Honorable Directorio, a fin de que el mismo resolviera derogar las Resoluciones Nº 2092/05, 270/06 y 473/06 dictando en situación de las mismas un nuevo acto administrativo con los alcances consignados a fojas 69 a 90;
Que el Honorable Directorio del Instituto, EN PLENO, en su reunión del día 20-12-06

según consta en Acta Nº 51 RESOLVIO derogar las Resoluciones Nros. 2092/05, 270/06 y 473/06; reconocer la cobertura de las prácticas de rehabilitación y el valor de los módulos conforme la propuesta obrante a fojas 89 que como Anexo III formara parte del acto que se dicte, a partir del 1º de diciembre de 2006; aprobar las normas operativas para el acceso a las prestaciones reconocidas de conformidad con la propuesta de fojas 71 a 73, que como Anexo I formara parte del acto a dictarse; aprobar las modalidades de las prestaciones reconocidas de conformidad con la propuesta de fojas 74 a 88, que como Anexo II formara parte del acto a dictarse; aprobar el circuito de autorización conforme la propuesta de fojas 90, que como Anexo IV formara parte del acto que se dicte; y delegar en el director de la Dirección de Programas Específicos la facultad de autorizar o denegar en forma fundada las prestaciones reconocidas;
Por ello;
EL HONORABLE DIRECTORIO DEL INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

Artículo 1º. Derogar las Resoluciones Nº 2092/05, 270/06 y 473/06.
Art. 2º. Reconocer la cobertura de las prácticas de rehabilitación que se incluyen en el Anexo III, que forma parte integrante de la presente, las que entraran en vigencia a partir del 1º de diciembre de 2006.
Art. 3º. Reconocer los valores de los módulos y prácticas de rehabilitación incluidos en el Anexo III, a partir del 1º de diciembre de 2006.
Art. 4º. Aprobar las normas operativas para el acceso a las prestaciones reconocidas en el Artículo 2º que como Anexo I forma parte integrante de la presente.
Art. 5º. Aprobar las modalidades de las prestaciones reconocidas en el Artículo 2º que como Anexo II (con sus tres capítulos) forma parte integrante de la presente.
Art. 6º. Aprobar el circuito de autorización de las prestaciones reconocidas en el Artículo 2º que como Anexo IV forma parte de la presente.
Art. 7º. 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 2º.
Art. 8º. Registrar. Comunicar a la Dirección General de Regionalización y por su intermedio a las Direcciones Regionales y Delegaciones del Instituto, Dirección de Programas Específicos, Comisión de Prestaciones del Honorable Directorio, y Mesa General de Entradas, Salida y Archivo. Publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA. Cumplido, archivar.

ANEXO I
NORMAS OPERATIVAS
REQUISITOS PARA EL ACCESO DEL BENEFICIARIO A LA PRESTACION
Para acceder a cualquiera de las prestaciones en centros de rehabilitación, los afiliados deberán presentar ante el prestador:
VERIFICACION AFILIATORIA otorgada por el I.O.M.A.
ORDEN MEDICA con indicación de modalidad.
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA 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 centros de rehabilitación.
El médico auditor de I.O.M.A., convalidara la modalidad propuesta o autorizara otra de acuerdo con la evaluación del estado de secuela relatado por el profesional prescriptor.
SISTEMA DE AUDITORIA E INFORMACION
El médico auditor de I.O.M.A., podrá concurrir en forma diaria al establecimiento asistencial y visitara a cada paciente, con el objeto de dar conformidad al ingreso y la

permanencia del paciente hasta el día de alta, según criterios profesionales y administrativos normatizados. En los casos en los cuales el auditor no concurra, 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 facilitara 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 comunicara 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 sea requerida para evaluar la calidad de las prestaciones o fiscalizar los servicios brindados.

FACTURACION.

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

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

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

Internados:

Acompañando a cada factura se enviara:

1. Hoja de resumen general de pacientes internados, donde constara nombre del paciente, numero de afiliado, tipo de prestación en internación, valor diario de la prestación, cantidad de días, gastos de traslados total (valor diario por cantidad de días más traslados).
2. Separado por paciente, se enviara el informe de hospitalización de cada uno de ellos donde conste número de historia clínica, nombre del paciente, número de afiliado, número documento, fecha de nacimiento, domicilio, datos de la persona a cargo, fecha de ingreso, periodo, cantidad de días (totales desde la fecha de la primera internación), diagnostico.
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.

REFACTURACION

1. El establecimiento se reserva el derecho de analizar los débitos efectuados por el I.O.M.A. y de su posterior refacturación si correspondiere.
2. Cuando el proceso de control de la facturación presentada, surjan descuentos a practicar sobre la misma, el Instituto comunicara el correspondiente debito 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 fundamentando, que se formulara 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 II

MODALIDADES PRESTACIONALES DE REHABILITACION

1. MODULOS DE INTERNACION

A. INTERNACION CON ALTO GRADO DE MINUSVALIA.

B. INTERNACION PARA LA REHABLITACION INTENSIVA.

C. INTERNACION CON RESPIRADOR B-PAP.

D. INTERNACION CON RESPIRADOR VOLUMETRICO.
2. MODULOS AMBULATORIOS.
2. A. MODULO DE HOSPITAL DE DIA.
2. B. MODULO DE HOSPITAL DE MEDIO DIA.
2. C. MODALIDADES POR PARCTICAS DEL EQUIPO DE REHABILITACION.
a) SESION DE KINESIOLOGIA.
b) SESION DE FONOAUDIOLOGIA.
c) SESION DE TERAPIA OCUPACIONAL.
d) SESION DE PSICOLOGIA.
e) SESION DE PSICOPEDAGOGIA.
f) SESION DE HIDROTERAPIA.
g) SESION DE ESTIMULACION TEMPRANA.
3. MODULOS PEDIATRICOS
3. A. MODULO PEDIATRICO I.
3. B. MODULO PEDIATRICO II.
3. C. MODULO PEDIATRICO III.
3. D. MODULO PEDIATRICO IV.

CAPITULO 1

GENERALIDADES DE LOS MODULOS

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 (medico fisiatra o especialista en medicina física y rehabilitación).

Médico rehabilitador de servicio, 2 cada 10 pacientes internados.

Kinesiólogo o terapista físico, 3 cada 10 pacientes.

Terapista 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 MODULOS

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.

Medico 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 medico 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 (Formulas parentales)
Anticuerpos monoclonales.
Citostáticos.
Complejo protrombinico.
Eritropoyetina.
Factor estimulante de colonias
Factor antihemofilicos.
Fluconazol (Formulas parentales)
Foscarnet.
Gammaglobulina anti-Rho.
Gammaglobulina humana.
Ganciclovir.
Imipenem/meropenem/ertapenem.
Inmunosupresores.
Interferón.
Linezolide.
Piperacilina + tazobactam
Pralidoxima
Prostaglandinas (solo para uso pediátrico)
Somatostatina.
Surfactante natural.
Surfactante sintetico.
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.
A. MODULO DE INTERANCION CON ALTO GRADO DE MINUSVALIA
POBLACION.

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 incapacidad 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.
PATOLOGIAS
Pacientes con discapacidad total transitoria o permanente con alto grado de minusvalía. Por ejemplo, con:
Enfermedades degenerativas del sistema nervioso central.
Enfermedades desmielinizantes. Ej.: esclerosis en placas, esclerosis lateral amiotrófica, otras enfermedades desmielinizantes.
Síndrome 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.
Síndrome de inmovilización prolongada con ulceras por decúbito.
Enfermedades reumatológicas asociadas a invalidez. Ej.: artritis reumatoidea, lupus eritematoso sistémico, otros.
Rescates protésicos con osteomielitis crónica.
MODALIDAD DE LA 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.
B. MODULO DE INTERNACION PARA REHABLITACION INTENSIVA
POBLACION.
Pacientes mayores de 15 años con discapacidades que demanden rehabilitación médica intensiva en etapa aguda o subaguda de su enfermedad discapacitante que haya superado riesgo de vida, con compensación hemodinámica.
PATOLOGÍAS.
Accidente cerebro vascular. Hemiplejias
Enfermedades desmielinizantes.
Esclerosis múltiple.
Amputados hasta su independencia en sillas 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: artroplastia de cadera, artrodesis de columna y cirugías neuroortopédicas.
MODALIDAD 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, practicas radiológicas y estudios de laboratorio

de rutina y específicos del cuadro clínico.
CRITERIOS PARA LA AUTORIZACION DEL MODULO DE INTERNACION PARA REHABILIATCION INTENSIVA.
En 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 periodo de tres meses extendidos por la auditoria de I.O.M.A. por lapsos de 30 días, pudiendo extenderse dichas renovaciones si asi lo justificara el cuadro del paciente.
Par el caso de internaciones por A.C.V con hemiplejia, 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 trataran 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 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 pacientes post quirúrgicos traumatológicos detallados en el ítem "PATOLOGIAS" se aceptara su internación en rehabilitación intensiva cuando esta sea prescripta inmediatamente después del alta de la internación convencional en agudo. Su autorización se considerara hasta el logro de su independencia en silla de ruedas, (periodo no superior a tres meses).
Asimismo no 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 afilados 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.
C. MODULOS DE INTERANCION CON RESPIRADOR B-PAP.
D. MODULO DE INTERNACION CON RESPIRADOR VOLUMETRICO
POBLACION.
Para pacientes con enfermedad en etapa subaguda y crónica que requieran 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 especiales.
MODALIDAD DE COBERTURA
Aparatología: concentrador de oxígeno, tubos de oxígeno, saturometro con sensor, aspirador, nebulizador, respirador volumétrico, bipap, bomba de alimentación, calentador humidificador.
Toda aparatología incluirá material descartable específico: carcazas, trampas de agua, conexiones y tabuladoras, filtros y mascarillas.
Material descartable: sondas de aspiración, cánulas y filtros para traqueostomia, sondas para alimentación, guías de alimentación, guías de suero, sondas vesicales, agujas, jeringas, apósitos, gasas estériles, guantes estériles, manoplas.
CAPITULO 2
MODULOS AMBULATORIOS
A. MODULO DE HOSPITAL DE DIA
Se considera como hospital de día al establecimiento asistencial, con o sin fines de lucro, multipersonal, destinado al diagnóstico y tratamiento de 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 objeto estimular, desarrollar y recuperar al máximo posible las capacidades remanentes de una persona con discapacidad
PATOLOGIAS.
1. NEUROLOGICAS
Complicaciones de secuelas de poliomielitis.
Parálisis aguda.
Enfermedades desmielinizantes.
Lesión de nervios periféricos.
Traumatismo encefalocraneano.
Miopatías.
Secuelas tumorales del sistema nervioso central.
Enfermedades neurovegetativas.
Enfermedades metabólicas.
Enfermedades autoinmunes.
2. ORTOPEDICAS
Secuelas de malformaciones musculo-esqueléticas.
Secuelas de traumatismos musculo-esqueléticos.
3. REUMATICAS
Enfermedades reumáticas.
Colagenopatias.
RECURSO HUMANO.
Director: especialista en fisiatría.
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 el plan de tratamiento.
Apoyo de enfermería.
Almuerzo y merienda.
Descansos parciales en áreas especiales.
CRITERIOS PARA LA AUTORIZACION DEL MODULO HOSPITAL DE DIA.
Es la modalidad para la continuación del tratamiento de rehabilitación que comenzó bajo la modalidad internación; también puede ser esta la modalidad de ingreso a tratamiento de rehabilitación según lo indique el medico prescriptor.
El hospital de día es autorizable hasta un periodo de tres meses, extendidos por la auditoria 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 solicitara Certificado de Discapacidad (Ley Nº 10.592)
B MODULO DE HOSPITAL DE MEDIO DIA
Tiene la misma finalidad que el módulo de hospital de día, pero que por 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 requieran tratamiento de rehabilitación.
El modulo tiene una frecuencia diaria de 4 horas, turno mañana y tarde.
INCLUSIONES.
Control médico con 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 el plan de tratamiento.
Apoyo de enfermería.
Colación.
Descansos parciales en áreas especiales.
CRITERIOS PARA LA AUTORIZACION DEL MODULO HOSPITAL DE MEDIO DIA
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 periodos bimestrales renovables hasta alcanzar el año de tratamiento, por la auditoria del I.O.M.A.
Deberá adjuntarse con la solicitud de cobertura, copia del Certificado de Discapacidad (ley Nº 10.592)
C MODALIDAD POR PRACTICAS
Constituyen el tratamiento convencional individual que cada miembro del equipo de rehabilitación puede efectuar sobre pacientes discapacitados que las requieran en forma aislada.
1. KINESIOLOGIA
2. FONOAUDIOLOGIA
3. TERAPIA OCUPACIONAL
4. PSICOLOGIA
5. PSICOPEDAGOGIA
6. HIDROTERAPIA
7. ESTIMULACION TEMPARANA.
CAPITULO 3
MODULOS PEDIATRICOS
POBLACION.
Destinados a niños entre 0 a 15 años con discapacidad motora, mental o mixta.
PATOLOGIAS
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 etiologías diversas.
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.

DETALLES DE MODULOS PEDIATRICOS.

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.

Módulo pediátrico II: destinado a niños de 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.

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, milomeningocele con trastorno intelectual.

Para los módulos enumerados se autorizara un periodo 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 auditoria del I.O.M.A.

Módulo pediátrico IV: se reserva esta modalidad exclusivamente para los casos de postoperatorios inmediatos, de reciente equipamientos ortésico-protésico y quemados, resulta de la suma de los módulos I y II, empleándose la totalidad del módulo I para el entrenamiento específico requerido. Esta modalidad se autorizara por 2 (dos) mese 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.

ANEXO III

VALORES DE REHABILITACION

MODULO	VALOR	VALOR DIARIO (*)
Internación con Alto grado de minusvalía.	$ 4.500/ mes.	$ 150/ día.
Internación intensiva en Rehabilitación.	$ 7.500/ mes.	$ 250/ día.
Internación con respirador B-PAP	$ 15.480/ mes.	$ 516/ día.
Internación con respirador volumétrico	$ 17.280/ mes.	$ 576/ día.
Htal. De Día jornada completa	$ 3.300/ mes	$ 110/ practica.
Htal. de Día Media jornada	$ 2.100/ mes.	$ 70/ practica.
Módulo pediátrico I	$ 220/ mes.	
Módulo pediátrico II	$ 440/ mes.	
Módulo pediátrico III	$ 550/ mes.	
Módulo pediátrico IV	$ 650/ mes.	
Sesiones de	$ 15/ sesión	
Sesiones de Kinesiología	$ 15/ sesión	
Sesiones de Fonoaudiología	$ 15/ sesión	
Sesiones de Terapia Ocupacional	$ 15/ sesión	
Sesiones de Psicología	$ 15/ sesión	
Sesiones de Psicopedagogía	$ 15/ sesión	
Sesiones de Hidroterapia	$ 15/ sesión	
Sesiones de Estimulación Temprana	$ 15/ sesión	

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

ANEXO IV

CIRCUITO ADMINISTRATIVO

CIRCUITO PARA AUTORIZACION DE INGRESOS EN CENTROS DE REHABLITACION

DIRECCION REGIONAL

Recibe el trámite,

Verifica documentación,

Remite a sede central

DPTO. MESA GRAL. DE ENTRADAS, SALIDAS Y ARCHIVO

Recibe el trámite, verifica documentación

Y remite a Dirección de Programas

Específicos. Dpto. de Discapacidad

Las autorizaciones (2 ejemplares

En original) son retiradas por los Delegados regionales y a través

De las Regiones y/o Delegaciones correspondientes, se entregan un ejemplar al Afiliado, (para presentar al Centro Prestador) y una queda en el Trámite.

DIRECCION DE PROGRAMAS ESPECIFICOS

Director

- Autoriza b) Firma

Área de Rehabilitación

- Realiza informe técnico
- Confecciona autorización

Copyright © BIREME Contáctenos