



NACIONAL



RESOLUCION 43/1992

ADMINISTRACION NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD (ANSSal)

Obras sociales -- Programa de cobertura de prestaciones de alta complejidad relacionado con prácticas médico-quirúrgicas, prótesis, órtesis y material descartable -- Modificación -- Derogación de las res. 183/91 y 556/91.

Fecha de emisión: 03/03/1992; Publicado en Boletín Oficial 17/03/1992

Artículo 1º -- Modificar a partir de la fecha de publicación de la presente resolución el programa de cobertura de prestaciones de alta complejidad a través del cual la ANSSAL se hiciera cargo del valor de las prácticas médico-quirúrgicas, prótesis, órtesis y material descartable que taxativamente se enumeran en el anexo I, que forma parte de la presente.

Dicha nómina podrá ser modificada en el futuro como resultado de las evaluaciones técnicas que efectúe periódicamente la ANSSAL que determinen la conveniencia de la inclusión de otras prácticas o elementos y/o la sustitución o supresión de las enunciadas a cuyo efecto dictará el correspondiente acto resolutorio modificatorio.

Art. 2º -- El otorgamiento de estos subsidios se efectuará con arreglo a las disponibilidades presupuestarias y tomando en consideración, cuando aquéllas lo tornen necesario o aconsejable, la capacidad financiera de los agentes peticionantes.

Art. 3º -- La obra social solicitará el apoyo financiero según las normas y requisitos que se aprueban como anexo II, y se obligará a cumplir las condiciones que se aprueban como anexo III, en el plazo que fije la resolución de otorgamiento, bajo apercibimiento de revocar sin más trámite el apoyo financiero otorgado.

Art. 4º -- Todos los apoyos financieros solicitados serán otorgados por el organismo, de acuerdo con las posibilidades económicas y financieras del Fondo Solidario de Redistribución, siempre que se hayan cumplido las condiciones previstas por la presente resolución y hasta tanto las obras sociales completen los programas de saneamiento que les permitan asegurar a sus beneficiarios el acceso igualitario a todas las prestaciones de salud.

Art. 5º -- Los valores fijados para las prácticas de alta complejidad y los trasplantes, serán los menores que surjan de cotejar los presupuestos que presenten los prestadores y el estudio de costos que efectúe la gerencia de prestaciones de la ANSSAL, no pudiendo el prestador reclamar al paciente o a la obra social un valor superior al acordado.

Los valores que los agentes del seguro paguen a los prestadores por las prácticas que éstos efectúen, tendrán carácter global y comprenderán honorarios, gastos, insumos (material descartable y medicamentos), estudios de laboratorio, diagnóstico por imágenes y cualquier otro procedimiento que esté incluido en la práctica. De tal modo, representando dichos valores el cien por ciento (100 %) del gasto de la práctica, no se contemplará reclamo alguno por elementos adicionales a los fijados en el monto global correspondiente.

Art. 6º -- El valor de las prótesis, órtesis y material descartable al que se hace referencia en el art. 1º y en el anexo I de esta resolución, será el que indique la gerencia de prestaciones y surgirá de la consulta a los proveedores debidamente inscriptos en el Registro de proveedores, la que se implementará mediante un concurso de precios.

Los pagos se efectuarán con cheque imputado y se harán efectivos sólo cuando el agente del

seguro informe fehacientemente a la gerencia de prestaciones de la ANSSAL, el lugar y la fecha de realización de la práctica, por lo menos con una anticipación de una semana.

Si la práctica no se efectuara en la fecha prevista el agente del seguro deberá comunicarlo en un plazo no mayor de setenta y dos (72) horas de la suspensión de la misma y consultará a la ANSSAL sobre el destino de los fondos asignados para ese fin.

La verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente y el seguimiento pertinente se ejecutará conforme a lo preceptuado en los anexos pertinentes.

Art. 7° -- Los prestadores deberán mantener el presupuesto presentado al agente del seguro por un lapso no menor de tres (3) meses y sólo podrá considerarse alguna modificación cuando se acredite debidamente variación en el valor de alguno de los componentes del costo global.

Art. 8° -- Las prácticas a que hace referencia la presente resolución, se efectuarán prioritariamente en los hospitales públicos. Cuando se trate de transplante de órganos los prestadores públicos y/o privados deberán estar habilitados por el INCUCAI.

El agente del seguro, el médico tratante y el beneficiario podrán, de común acuerdo, optar por otro prestador y/o proveedor del listado autorizado por la ANSSAL, notificando formalmente el beneficiario su elección ante el agente del seguro, pero en dicho supuesto la ANSSAL sólo reconocerá el monto referencial del menor valor acordado.

En el caso en que la ANSSAL convenga con prestadores la realización de transplantes a un costo menor, se tomará ése como valor de referencia, aunque se efectúen en otros centros.

Art. 9° -- Los prestadores deberán estar inscriptos en el Registro de prestadores de la ANSSAL, tendiéndose a

desarrollar un sistema de acreditación que garantice la calidad de las prestaciones, en lo referente a recursos físicos, recursos humanos y equipamiento, que permita evaluar por resultados a los prestadores, en forma conjunta con los agentes del seguro.

Art. 10. -- Los subsidios que se otorguen para financiar las prestaciones contempladas en el anexo I de la presente resolución cubrirán aquella parte del valor establecido que exceda de pesos tres mil (\$ 3000) o tres mil dólares estadounidenses (u\$s 3000), debiendo el respectivo agente del seguro atender con sus propios recursos las sumas que no excedan del monto indicado o bien hasta ese monto cuando los valores sean superiores.

Art. 11. -- La edad del potencial beneficiario de un transplante será considerada de acuerdo con la opinión de la experiencia internacional. La autorización para reemplazos articulares especiales con prótesis no cementadas, así como los casos de estabilización de columna, serán considerados por el Consejo Científico Consultivo constituido en virtud del acuerdo celebrado con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires.

Art. 12. -- No se subsidiarán prestaciones en el exterior, excepto que se encuentren comprendidas en los siguientes supuestos:

- a) Cuando la patología posea un compromiso multiorgánico, cuya sistemática terapéutica obligue a determinaciones de precisión y complejidad que así lo aconsejen y en virtud de la evaluación de la experiencia en nuestro medio;
- b) Cuando no exista compatibilidad entre el receptor y sus potenciales donantes previa consulta de histocompatibilidad con establecimientos del exterior y que se registre respuesta afirmativa;
- c) Cuando el costo de la prestación en el exterior sea inferior al vigente en el país para la misma práctica.

En los dos primeros supuestos los montos a reconocer al agente del seguro peticionante serán conforme a los valores vigentes en el país para dicha práctica.

En dichas circunstancias, se obviará la exigencia de inscripción del centro asistencial en el registro de prestadores de la ANSSAL.

Queda a cargo de la gerencia de prestaciones evaluar la idoneidad e incumbencia de la institución elegida en base a antecedentes e información disponible.

Art. 13. -- El subsidio se otorgará al agente del seguro, el que se hará cargo de los trámites administrativos correspondientes ante la ANSSAL y el prestador, haciéndose cargo del control y responsabilidad civil y criminal.

Art. 14. -- El agente del seguro debe presentar junto al expediente por el cual tramita el

subsidio, historia clínica del paciente realizada por el médico tratante, con indicación de la práctica a realizar, debiendo estar auditada por el médico del agente del seguro, el que autorizará la realización de la misma.

Art. 15. -- La auditoría en terreno de las prestaciones que se brinden conforme los términos de la presente resolución, será efectuada por el agente del seguro a que pertenezca el beneficiario, de acuerdo con los procedimientos que tenga implementados, pudiendo la ANSSAL supervisarla por intermedio de sus profesionales o disponer que éstos también la efectúen.

Art. 16. -- El procedimiento para el tratamiento y consideración del subsidio se aprueba como anexo IV de la presente.

Art. 17. -- El pedido de subsidio por parte del agente del seguro importa el conocimiento y aceptación de la presente resolución y sus anexos.

Art. 18. -- Los prestadores y/o proveedores que brinden las prestaciones enumeradas en el art. 1º, en base a un pedido de apoyo financiero sujeto a la presente resolución y/o perciban el pago por dicho concepto, tendrán por conocida y aceptada la presente resolución y sus anexos, debiendo prestar total colaboración, sin oposición, a la realización de las auditorías en terreno que realice el agente del seguro y la ANSSAL.

Art. 19. -- Déjanse sin efecto las res. 183/91 y 556/91-ANSSAL.

Art. 20. -- Comuníquese, etc.

Andreoni.

Anexo I

PRESTACIONES DE ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS

1. Injertos de miembros con microcirugía.
2. Transplantes de médula ósea para casos de:
 - a) Aplasia medular idiopática o adquirida no secundaria a invasión neoplásica;
 - b) Tumores hemáticos (linfomas, leucemias) no para casos de tumores sólidos.
3. Transplantes renales.
4. Transplantes cardíacos.
5. Transplantes hepáticos.
6. Embolización selectiva de grandes vasos.
7. Radioneurocirugía cerebral.
8. Transplantes cardiopulmonares.

PROTESIS, ORTESIS Y MATERIAL DESCARTABLE

1. Prótesis de ortopedia y traumatología:
Totales y parciales de caderas cementadas.
Totales y parciales de rodilla cementadas.
Material de estabilización de columna.
Prótesis no cementadas.
2. Prótesis cardíacas, mecánicas y biológicas, monovalvas y bivalvas aórtica y mitral, marcapasos y desfibrilador implantable.
Parches cardíacos, bioprótesis para corregir defectos congénitos.
Prótesis arterial (rectas, bifurcadas y cónicas) biológicas y sintéticas.
3. Materiales descartables para realizar cirugía cardiovascular con bomba de circulación extracorpórea.
Materiales descartables para prácticas endovasculares.
4. Prótesis para neurocirugía:
Sistema de derivación ventrículo peritoneal con reservorio.
Drenaje lumbo-peritoneal.
5. Respirador externo de presión positivo-negativa.
6. Materiales descartables, accesorios e insumos para alimentación parenteral prolongada (patologías no oncológicas).

Anexo II

SOLICITUDES DE APOYO FINANCIERO PARA ALTA COMPLEJIDAD

I -- La solicitud de subsidio deberá ser presentada por escrito mediante nota dirigida a la máxima autoridad del organismo, suscripta por la máxima autoridad de la entidad solicitante, certificada por institución bancaria nacional, provincial o municipal o por escribano público.

II -- La solicitud deberá iniciarse con las siguientes declaraciones formuladas por la obra social:

1. La obra social reconoce que el apoyo financiero en el caso, no es obligatorio para el INOS-ANSSAL, que lo otorgará según sus posibilidades presupuestarias y el cumplimiento de las condiciones mínimas para su otorgamiento.

2. La obra social reconoce que es la única obligada frente al beneficiario, con el cual mantendrá incólume la vinculación, desobligando al INOS-ANSSAL de toda responsabilidad, incluso si se le asignara prestador y/o proveedor, dicha asignación se tendrá por realizada por cuenta y orden expresa de la obra social.

3. La obra social asume la obligación de presentarse, ante toda acción judicial que se inicie contra el INOS-ANSSAL por motivo del pedido de apoyo financiero, exonerando de toda responsabilidad en el supuesto que, en sede judicial se determinara responsabilidad del sistema, sin perjuicio de las que se fijaren a cargo de otras personas y/o prestadores y/o proveedores.

4. La obra social acepta que se efectúen pagos directos a prestadores y/o proveedores por su cuenta y orden, asumiéndolos como propios.

5. La obra social acepta, y se obliga a hacer saber al paciente, sus familiares y/o parientes, que toda la tramitación es materia exclusiva de la obra social, debiendo todos los pedidos, consultas e informaciones canalizarse a través de la obra social, no pudiendo los particulares realizar gestión de ningún tipo ante el INOS-ANSSAL y/o sus diversas áreas.

III -- A continuación se aportará la siguiente información:

1. Nombre y apellido del paciente, edad, tipo y número de documento de identidad, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, nacionalidad y estado civil.

2. Número y tipo de beneficiario.

3. Nombre completo y sigla de la obra social y número de inscripción en el Registro Nacional de Obras Sociales.

4. Diagnóstico, tratamiento y/o intervención quirúrgica que debe efectuarse al paciente y evaluación de la auditoría médica de la obra social avalando la necesidad del mismo fundado en hechos concretos:

a) Motivos que hacen a la intervención o tratamiento imprescindibles;

b) Profesionales o centros consultados;

c) Si existen tratamientos o intervenciones que reemplacen a la propuesta y centros o profesionales que la realicen;

d) Estadísticas existentes en el país sobre el procedimiento en cuestión;

e) Historia clínica del paciente, realizada por el médico tratante.

5. Desde cuándo (fecha) el beneficiario pertenece a la obra social. Si es adherente o familiar, grado de consanguinidad y de parentesco y fecha de incorporación a la obra social.

Si es extranjero, fecha de entrada al país.

6. Desde qué fecha el titular pertenece a la obra social, metodología de la obra social para incorporarlo como adherente o familiar.

IV -- Se adjuntará a la solicitud, el presupuesto de la práctica médico-quirúrgica, discriminando por cada uno de los rubros enumerados en los arts. 5° y 6° de la resolución.

El presupuesto se confeccionará ya sea en moneda de curso legal como en dólares estadounidenses por cada rubro y deberá constar que se le mantiene por noventa (90) días desde la fecha de la emisión.

El presupuesto debe consignar, asimismo, que los valores asignados por cada rubro se mantendrán, incluso

cuando algunos de dichos rubros sean cubiertos por proveedores ajenos al prestador que confeccionó el presupuesto (vgr.: provisión de material descartable, medicamentos y prótesis implantables).

En los casos de la existencia de un único prestador esto deberá ser consignado en el informe quedando a consideración de la ANSSAL su aceptación.

V -- La obra social deberá presentar una declaración jurada, donde conste que la siguiente información se encuentra actualizada en el agente del seguro a disposición de la ANSSAL:

- a) Cantidad de beneficiarios titulares de la obra social;
- b) Cantidad de beneficiarios familiares de la obra social;
- c) Salario mensual promedio de la actividad que cubra, correspondiente al trimestre anterior al de la fecha de petición de apoyo financiero desglosado mes por mes;
- d) Ingresos mensuales en concepto de recaudación de aportes y contribuciones correspondientes al trimestre anterior al de la fecha de petición del apoyo financiero, desglosado mes por mes;
- e) Gastos devengados en concepto de:
 - e.1. Personal y cargas sociales.
 - e.2. Gastos administrativos excluidos e.1.
 - e.3. Gastos de prestaciones médico-asistenciales.
 - e.4. Otros gastos correspondientes al trimestre anterior al de la fecha de petición del apoyo financiero, desglosado mes por mes.

VI -- Se deberá adjuntar a la solicitud de subsidio la conformidad por escrito del beneficiario titular (y del paciente si fuera mayor de 21 años) respecto al establecimiento donde deberá realizarse la práctica médico-quirúrgica o transplante.

Anexo III

PROCEDIMIENTO POSTERIOR AL OTORGAMIENTO

I -- La obra social deberá requerir al prestador y presentar a la ANSSAL:

- a) Factura de la práctica realizada;
- b) Resumen de la historia clínica y copia del protocolo quirúrgico;
- c) Informe sobre la realización de la práctica médico-quirúrgica, su evaluación y evolución del paciente hasta ser dado de alta.

La documentación indicada en los incisos a) y b) debe ser presentada dentro de los quince días hábiles de realizada la práctica. La referida al inc. c), dentro de los quince días hábiles del alta.

II -- Si la práctica no se hubiera realizado a la fecha informada, según el art. 6º de la presente resolución, se remitirá en un plazo no mayor de 72 hs., la comunicación fehaciente a la ANSSAL --Gerencia de Prestaciones y Gerencia de Auditoría-- informando:

- a) Motivo por el cual la práctica no se realizó;
- b) Estado actual del paciente;
- c) Se consultará sobre el destino de los fondos recibidos para ese fin.

III -- La obra social deberá realizar y presentar la auditoría en terreno efectuada con motivo de la práctica médico-quirúrgica.

IV -- Las gerencias de auditoría, de prestaciones y de asuntos jurídicos por su orden, evaluarán los elementos aportados, solicitando los adicionales que estimen pertinentes y emitirán opinión y/o dictamen según el caso, aconsejando la aprobación o revocación del subsidio otorgado.

V -- El agente del seguro se hará cargo del seguimiento y control de las prácticas quirúrgicas enunciadas en el anexo I, informando a la gerencia de prestaciones de la ANSSAL la evaluación y evolución del paciente y los resultados obtenidos por los centros que han efectuado las prácticas con la periodicidad que cada caso requiera.

Las drogas inmunosupresoras en la etapa posterior a la realización de los transplantes deberán ser provistas por el agente del seguro.

VI -- A efectos de dar cumplimiento con las obligaciones que el agente del seguro tiene con la ANSSAL, desde el punto de vista médico en lo que respecta a la auditoría en terreno y seguimiento del paciente, los agentes del seguro a los que se les hubiere asignado subsidios, deberán enviar un auditor con posterioridad al acto quirúrgico y dentro de la semana confeccionará un informe en los términos de la planilla adjunta (auditoría en terreno), debiendo enviarlo a la ANSSAL en un plazo no mayor de 72 hs.

El agente del seguro deberá informar a la ANSSAL sobre la evolución del paciente, en los

términos de la planilla que se adjunta (Seguimiento del paciente) con la periodicidad que la patología requiera.

Anexo IV

PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE APOYO FINANCIERO PARA ALTA COMPLEJIDAD

I -- La solicitud y documentación anexa se presentará por la División Mesa de Entradas, Salidas y Archivo, la que procederá a iniciar expediente, lo registrará y caratulará, asignándole trámite urgente y remitirá a la gerencia de prestaciones.

II -- La gerencia de prestaciones evaluará la solicitud y de acuerdo con la decisión adoptada se procederá a:

1. Si es necesario solicitar información adicional, la requerirá a la entidad, reservando el expediente hasta la presentación de la respuesta.

2. Si se considera que corresponde otorgar el apoyo financiero, elevará el mismo al área de Presidencia-Directorio para su aprobación, indicando si corresponde aceptar el presupuesto presentado o asignar prestador y/o proveedor.

3. Agregado al expediente el informe de la obra social sobre la concreción de la práctica médico-quirúrgica (fecha, lugar y conformidad del prestador), el expediente se remitirá a la gerencia de asuntos jurídicos al solo efecto de confeccionar el proyecto de resolución de otorgamiento.

4. Con dicho proyecto se remitirá a la Gerencia de Contabilidad y Finanzas para la afectación preventiva, siguiendo el curso normal para concretar los pagos a prestadores y/o proveedores, por cuenta y orden de la obra social subsidiada.

III -- Dado el carácter especialísimo del subsidio quedan autorizadas todas las áreas intervinientes para solicitar informes, documentación y/o subsanar observaciones por vía personal, telefónico y/o telegráfica.

IV -- La gerencia de prestaciones solicitará a los prestadores inscriptos o que se inscriban para la atención de las prácticas materia de la presente resolución, que el día 25 al 30 de cada mes informen a este organismo:

- a) Cantidad de casos que están en condiciones de atender en el mes siguiente;
- b) Mejoras que hayan incorporado al establecimiento en lo referente a sus recursos humanos, físicos y de equipamiento;
- c) Cotización en pesos y sus equivalentes en dólares estadounidenses por cada rubro de los consignados en los arts. 5° y 6° de esta resolución.

V -- La Gerencia de Prestaciones requerirá de los proveedores inscriptos en el Registro respectivo, que lo sean de material descartable, medicamentos y prótesis implantables, que informen las cotizaciones y sus eventuales variaciones, correspondientes a los elementos necesarios para las prácticas médico-quirúrgicas contempladas en el art. 1° y en el anexo I de la presente resolución.

