



**RESOLUCION 342/2001**

**INSTITUTO DE SERVICIOS SOCIALES DE TIERRA DEL FUEGO (I.S.S.T.)**

Prestaciones médico-asistenciales del Instituto de Servicios Sociales de la Provincia.

Del 27/06/2001; Boletín Oficial 22/10/2001.

Artículo 1º - El Marco prestacional de este Instituto de Servicios Sociales de la Provincia de Tierra del Fuego, aprobado por Resolución ISST N° 1011/96 y sus modificatorias, constituye el manual de normas rectoras, referentes a las prestaciones médico asistenciales del ISST.

Art. 2º - En caso de que exista discrepancia médico asistenciales que requieran de pronta resolución, se conformará una junta médica compuesta por profesionales designados por el ISST (Profesionales propios, privados y/o públicos) para decidir al respecto, tal como lo establece el Punto 31 de la Resolución ISST N° 436/00. Deberá dejarse expresa constancia de ello en la historia clínica del paciente.

Art. 3º - El ISST mantendrá vigente los beneficios de excepción con o sin reintegro por parte del afiliado, como alternativa legítima de la Comisión Normalizadora para la resolución acerca de cuestiones que tuvieren relación con las salud de los afiliados, pero no previstas o no desarrolladas aún en el marco prestacional y/o no incluidas en el menú de servicios y prestaciones licitadas.

Art. 4º - Apruébese los programas de prevención y los protocolos de los mismos, que se encuentran detallados en el Anexo I, el cual forma parte integrante de la presente. Dichos programas serán cubiertos íntegramente por la UGP u Hospital, conforme a lo establecido en el punto 1 de las cláusulas especiales Primer nivel ambulatorio del Anexo I A Resolución 436/00.

Sin perjuicio de lo aprobado podrán incorporarse en forma progresiva otros programas de prevención.

Art. 5º - Se establece que los beneficiados del RUPE (Régimen Único de Pensiones Especiales) integran el padrón de afiliados que recibe servicios a través del ISST. Los mismos estarán exentos del pago de aranceles para todos los niveles y el gasto en concepto de arancel diferenciado será facturado extra cápita al ISST por parte de la UPG que actuará como gerenciadora.

Correspondiendo brindar las mismas prestaciones que los afiliados obligatorios, únicamente, cualquier otra prestación fuera del Marco Prestacional o de lo establecido en los alcances de las prestaciones Licitadas, deberán ser autorizadas previamente por la Secretaría de Acción Social y con aval del ISST.

Asimismo el gasto de dichas prestaciones, y las cápitales correspondientes a dichos beneficiarios, serán refacturadas a la Secretaría de Acción Social, ley 389 y su modificatoria 410.

Art. 6º - El pliego de bases y condiciones de la Resolución 436/00 en sus Anexos I A, II A y III A en las cláusulas Especiales Segundo Nivel Ambulatorio establece que las prácticas de Fisioterapia y/o de Rehabilitación que fuera necesario suministrar a los pacientes con alta médica institucional, portadores de afecciones neurológicas, ortopédicas, traumatológicas, reumatológicas, cardiológicas y/o respiratorias, durante su etapa aguda o subaguda, entendiéndose por tal noventa (90) días de evolución desde su comienzo, estarán a cargo del

prestador.

Por tal motivo los enfermos portadores de dolencias discapacitantes o crónicas, que requieren tratamientos permanentes o de tiempo más prolongado a los noventa (90) días, quedan excluidos de las prestaciones a cargo de la UGP.

A tales fines las prestaciones estarán a cargo del ISST, mediante:

a) El programa PRO.A.CA.DI. (Programa para Afiliados con Capacidades Diferentes) Resolución ISST N° 0221/01.

b) Beneficios de Excepción que según informe de auditoría médica del ISST reúna criterios de mérito, oportunidad y conveniencia para la atención, cuidado o mantenimiento de la salud, resolviéndose tras evaluación técnica, contable y jurídico y a Criterio de la Comisión Normalizadora.

Art. 7° - Las prestaciones resultantes de Accidentes de Trabajo, serán brindadas por la UGP u Hospital, facturándose las mismas fuera de la Cápita, previa autorización por parte del ISST. Dándose cumplimiento al Convenio vigente entre el ISST y la Secretaría de Trabajo de la Provincia.

Art. 8° - En el caso de los afiliados que sufran accidentes de tránsito, las prestaciones brindadas serán facturadas independientemente de la factura por las demás prestaciones médico-asistenciales comprendidas en el pliego de la Licitación Pública N° 003/00, Resolución ISST N° 436/00, previa firma de convenio con las UGP, Gerenciadoras y Hospitales.

Facultándose a la Dirección de Asuntos Jurídicos del ISST inicie el recupero gestionando ante cada caso la cesión al Instituto de Servicios Sociales por parte del afiliado, de todos los derechos y acciones que posee respecto a la empresa aseguradora pero solo en lo atinente a la cobertura de los gastos de atención médica y farmacológica. Debiendo presentar ante la Comisión Normalizadora el proyecto.

Art. 9° - No corresponde la cobertura por parte de las UGP ni Hospitales de los exámenes laborales, por no ser objeto de la Licitación Pública N° 003/00 siendo los mismos responsabilidad del empleador. Por lo tanto en el caso de la realización de los mismos para los agentes del ISST deberán ser facturados extra cápita, previa autorización de la Institución.

Art. 10. - Las prestaciones médico asistenciales resultante de lesiones en práctica de deportes de alto riesgo se encuentran excluidas del Marco Prestacional Resolución ISST 1011/96 Punto 1.3.2., no siendo objeto de la Licitación.

Art. 11. - Las prestaciones Médicas de Urgencia o Programadas fuera del límite de la Nación, se encuentran excluidas del Marco Prestacional Resolución ISST 1011/96 Punto 1.3.2 no siendo objeto de la Licitación.

Art. 12. - Los afiliados que se encuentren circunstancialmente fuera de ámbito provincial tendrán cobertura sólo en las patologías agudas y/o reagudización de patologías crónicas. Conforme lo establecido en el Marco Prestacional del ISST y de acuerdo a lo establecido en el punto 27 del pliego de bases y condiciones de la Licitación Pública N° 003/00 en cuyo caso la cobertura de los mismos estará a cargo de la UGP a la que corresponda el afiliado según su residencia y el Nivel de Complejidad de la prestación recibida.

Art. 13. - Las actas instrumentadas por el personal del ISST en ocasión de auditorías, evaluaciones y/o supervisiones serán el elemento para la aplicación de las sanciones previstas en los Anexos IF; IIF y IIIF de la Resolución ISST N° 436/00. Previo Dictamen del servicio jurídico permanente del ISST, decidiéndose en el ámbito de la Comisión Normalizadora la aplicación y tipo de sanción a aplicar, en caso de corresponder.

Art. 14. - El ISST requerirá a las UGP, en un plazo perentorio de treinta (30) días, la presentación de las cartillas de prestadores y servicios que ofrece, dando cumplimiento al punto 24 del pliego.

Art. 15. - El ISST, a través de la Dirección de Prestaciones Médicas requerirá el pleno cumplimiento a la presentación y actualización de los seguros de responsabilidad civil contractual, extracontractual y de mala praxis, conforme lo especificado en el pliego de bases y condiciones de la Licitación Pública N° 003/00.

Art. 16. - Las prestaciones que deban brindarse a los afiliados de otras obras sociales

provinciales residentes o en tránsito en la Provincia de Tierra del Fuego, se facturarán fuera de la cápita, previa autorización del ISST y a valores a convenir. Las cuales serán refacturadas a la obra social de origen.

Art. 17. - A fin de unificar criterios en la provincia, se establece que el único valor a abonar en concepto de arancel por consultas será de pesos dos (\$ 2,00), así se trate de especialidades.

Art. 18. - En el hipotético caso que un mismo paciente requiera de más de una consulta en la misma institución, con el mismo profesional y en el mismo día, se podrá cobrar un único arancel de pesos dos (\$ 2,00), así se tratara de motivos de consulta diferentes.

Art. 19. - Las prácticas a desarrollar por auxiliares del arte de curar tales como prácticas kinésicas, análisis de laboratorio, estudios radiológicos, sesiones de fonoaudiología y sesiones de psicología, deberán ser solicitadas por profesionales médicos.

Art. 20. - Se establece que la "psicología clínica y la psiquiatría clínica" es aquella ejercida en sesiones y correspondiente al nivel I/II Nivel Ambulatorio en alguna de las siguientes modalidades: Entrevista psiquiátrica, entrevista psicológica, psicoterapia individual, psicoterapia grupal, psicoterapia de familia y de pareja, psicodiagnóstico. Para el caso de la atención psicológica la misma deberá ser producto de una derivación médica.

En cuanto al arancel a cobrar por sesiones, y teniendo en cuenta que aplican técnicas de baja complejidad, se podrá cobrar hasta un máximo de pesos cinco (\$ 5,00) por la primera y segunda sesión de cuarenta (40) minutos, dejando las sucesivas a pesos dos (\$ 2,00) por sesión.

Toda otra modalidad en cuanto a servicios de salud mental, se encuentra incluido en el III nivel y según las pautas estipuladas en el Marco Prestacional del ISST.

Art. 21. - Se entiende por Estimulación Temprana al proceso terapéutico educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas del niño, por ello no han sido objeto de la Licitación de prestaciones médico asistenciales.

Art. 22. - Las prestaciones médicas resultantes de patologías, tales como Obesidad, Bulimia, Anorexia Nerviosa, Drogadicción, estarán a cargo de las UGP. En cuanto a los aspectos sociales que conllevan estas patologías las mismas serán cubiertas por el ISST por la vía de excepción, si correspondiere.

Art. 23. - El pliego incluye a la radiología no contrastada y contrastada de baja complejidad, eco diagnóstico de baja complejidad y mamografías de baja complejidad.

El arancel máximo que puede llegar a cobrarse, es de pesos cinco (\$ 5,00), En cuanto al número de estudios se hará un cobro único de pesos cinco (\$ 5,00) por el total de estudios incluidos en la misma orden, correspondientes al mismo paciente y sobre la base de los mismos diagnósticos presuntivos.

Para el caso de la radiología contrastada, la provisión del material de contraste queda a cargo del afiliado, manteniéndose al igual que en el sistema prestacional anterior, una cobertura del setenta (70 %) por ciento del valor Kairos a cargo del ISST.

Art. 24. - En cuanto a las prácticas de diagnóstico por imágenes para II Nivel ambulatorio, se podrá cobrar arancel diferenciado de pesos cinco (\$ 5,00) o pesos diez (\$ 10,00) según se trate de prácticas de baja o alta complejidad. El uso de material de contraste y medicamentos queda sujeto a la misma modalidad del artículo anterior.

Se considera como prácticas de alta complejidad con arancel pesos diez (\$ 10,00) a: Tomografías simples, contrastadas e intervencionistas, resonancias magnéticas nucleares, ecodoppler, centellografías, estudios en cámara gamma, ecografías intervencionistas, angiografías.

Toda otra práctica de diagnóstico por imágenes será considerada de baja complejidad.

Art. 25. - La Psicomotricidad no es una actividad comprendida en el marco de la Ley Nacional 17.132, por tal motivo no es objeto de las prestaciones médico asistenciales licitadas.

Art. 26. - Queda establecido que para el caso de pacientes internados, no corresponde cobro alguno de arancel diferenciado ni de gastos, toda vez que el material de contraste, descartables y demás insumos se encuentren incluidos en el monto de la cápita.

Art. 27. - En caso de prácticas combinadas por indicación médica (Ej.: Biopsia bajo TAC,

punción bajo ecografía), se permitirá cobrar sólo el arancel correspondiente al de la práctica de mayor complejidad.

Art. 28. - El pliego licitatorio entiende por fisioterapia para los Niveles I, II a aquellas prestaciones fisiátricas y/o kinésicas dirigidas a pacientes agudos ambulatorios, hasta un máximo de treinta y seis (36) sesiones, según lo estipulado por Marco Prestacional del ISST. O luego del alta de internación y hasta noventa (90) días de producida la misma, la cantidad de sesiones estará sujeta al tratamiento y a la Auditoría de la UGP, incluyéndose el II Nivel en este caso.

Se establece que pueda cobrarse un arancel único de pesos dos (\$ 2,00) por sesión para ambos casos.

Art. 29. - Surge del contenido del pliego que la fisiokinesioterapia y/o rehabilitación durante la interacción, se encuentra a cargo de la institución que asiste al paciente y comprendida en la cápita, no correspondiendo el cobro de arancel alguno.

Art. 30. - Establece el pliego de bases y condiciones que el nivel I y II comprende análisis ambulatorios de baja complejidad. En tal sentido se considera a todas las determinaciones como de "baja complejidad" salvo ciertos estudios genéticos, hormonales y virológicos cuya nómina se definirá en base al listado que las UGP eleven a consideración del ISST. Hasta tanto se presente y analice esa nómina, se reitera que se considerarán a todas las prácticas como de baja complejidad.

En cuanto al arancel que podrá cobrarse en los análisis clínicos ambulatorios, si la orden médica es por lo menos de tres determinaciones o hasta tres determinaciones, la práctica debe realizarse sin cobro de arancel. Cuando se trata de más de tres determinaciones y las que se indiquen en una orden médica sobre la base de los mismos diagnósticos presuntivos que motivaron el estudio y relacionado con las circunstancias de tiempo, se cobrará arancel único de pesos cinco (\$ 5,00). El material descartable o cualquier otro insumo esta incluido en la cápita.

Art. 31. - No corresponde el cobro alguno de arancel, pues conforme establece el pliego, estas determinaciones se encuentran incluidas en la cápita.

Art. 32. - Establece el pliego que "... la UGP deberá propugnar..." un médico responsable del paciente durante su internación, quien tendrá a su cargo informar al ISST cuando sea requerido. Debiéndose comunicarse al ISST el ingreso y egreso de pacientes dentro de las veinticuatro (24) horas.

(\*) Art. 32. - Las agujas de punción (punción biopsia hepática, punción biopsia prostática, etc.), los catéteres, porta cat, trocar, etc., empleados en prácticas especializadas ambulatorias no eran cubiertas en su totalidad por el ISST, conforme lo establece el marco prestacional, ni se encuentran incluidas en el valor de la cápita licitada.

(\*) Numeración conforme Boletín Oficial.

En consecuencia se solicitará a los prestadores una lista de materiales de uso semicorriente a fin de crear stock en las farmacias del ISST y comercializarla a los afiliados.

Art. 33. - Los materiales descartables utilizados en internación, UTI, UCO, se encuentran comprendidos en la cápita sea como demás elementos o en el rubro gastos por cuanto son de uso habitual para la prestación de los servicios licitados en las salas de internación, UTI, UCO y otras. Con cobertura del cien por ciento (100 %) a cargo del prestador.

Art. 34. - Surge del pliego licitatorio que al nivel I corresponde el cien por cien (100 %) de cobertura de acciones de prevención y promoción de la salud en programas de oncología.

El nivel III incluye la terapia radiante en todas sus modalidades y a cargo de la cobertura de la gerenciana la provisión de la medicación oncológica, de acuerdo a protocolos establecidos y expresamente aceptados por el ISST. A tales efectos se aprueba el listado de drogas que componen los diferentes protocolos obrantes en el Anexo II el cual forma parte integrante del presente. No obstante ello dichos protocolos son orientativos para el tratamiento de las diferentes patologías oncológicas y podrán ser variados de acuerdo al criterio del oncólogo tratante entendiéndose que las drogas a cubrir son las que figuran en el presente listado. Asimismo toda otra medicación no oncológica y que no forme parte de los protocolos del Anexo II, pero que a criterio de auditoría médica del ISST sean necesario para el tratamiento de su patología de base o complicaciones derivada de las mismas

tendrán una cobertura del cien por cien (100 %) a cargo del ISST, tal como se establece en el Marco Prestacional del ISST Resolución 1011/ 96, vigente.

Art. 35. - Delégase en la Dirección de Prestaciones Médicas la tarea de elevar, en un plazo no mayor a treinta (30) días, a la Comisión Normalizadora para su tratamiento y aprobación un listado de drogas a utilizar para el tratamiento del dolor vinculado a patologías oncológicas las que se incorporarán al listado de drogas de los diferentes protocolos de oncológica. Obrantes en el Anexo II.

Art. 36. - La diálisis en pacientes agudos y crónicos son prestaciones del III nivel.

La medicación propia del enfermo renal crónico ambulatorio, relacionada con su enfermedad de base (ej: Eritropoyetina), no se encuentra incluida en los términos de la licitación pública 003/00.

El procedimiento licitado denominado hemodiálisis requiere para su desarrollo del uso de material descartable, filtros, soluciones, sueros, etc., en consecuencia todo lo utilizado a efectos de desarrollar el procedimiento denominado hemodiálisis se encuentra comprendido en los valores capitados (según lo establece el pliego en el título prestaciones de III nivel: "Prestaciones, servicios e insumos" incluidos en el presente convenio).

La diálisis peritoneal continua ambulatoria, conforme a lo establecido y recomendado en el PMO, punto 8.2., se la considera como una modalidad de tratamiento dialítico para pacientes con enfermedades renales aguda o crónica y por lo tanto comprendida en el III Nivel, según lo establece el pliego de bases y condiciones Anexo III A título "Prestaciones de III Nivel incluidas en el siguiente Convenio", con los alcances de la cobertura de la hemodiálisis es decir que tendrá una cobertura a cargo de la UGP del cien por cien (100 %) incluyéndose todos los insumos para la realización de las mismas (catéteres, soluciones, descartables, etc.).

Art. 37. - En cuanto al tema Transplantes, surge del pliego licitatorio "prestaciones de III nivel incluidas en el siguiente convenio...", que se encuentran incluidas en el mismo las "las prestaciones, servicios, insumos..." relacionados con los transplantes de órganos, con los estudios pretransplantes y con los seguimientos específicos del transplantado...", lo expuesto incluye prestaciones médicas y sus honorarios, gastos por servicios, insumos descartables, etc.

Art. 38. - Dada la baja de los convenios con prestadores ginecológicos que cubrían consulta+ provisión+colocación de DIU, y teniendo en cuenta que conforme surge de registros e informes de farmacia, el DIU de mayor uso es el MULTILOA de origen suizo, se establece que en lo sucesivo el DIU MULTILOA sea provisto por la farmacia del ISST con una cobertura del 60 % a cargo del ISST.

La consulta y colocación tendrá un arancel único de pesos cinco (\$ 5,00).

Art. 39. - Los códigos 07.06.12 y 07.06.14 del nomenclador nacional se encuentran referidos a las safenectomías y por lo tanto comprendidos en el marco de las prestaciones licitadas. Del mismo modo, la "flebectomía segmentaria por várices residuales" se encuentra comprendida en el código 07/06/16 y en consecuencia comprendida en las prestaciones licitadas.

El tratamiento esclerosante de várices superficiales no esta comprendida en el marco prestacional del ISST ni fue licitada como tal.

Art. 40. - La testificación para tratamientos de alergias, deberá ser considerada como práctica de baja complejidad, por la que podría cobrarse arancel de hasta pesos cinco (\$ 5,00).

Las vacunas en cambio forman parte del tratamiento desensibilizante, tratándose en consecuencia de fármacos ambulatorios no comprendidos en el marco de la licitación pública N° 003/00.

En cuanto a la provisión de los mismos se encuentra normatizada por Resolución ISST N° 228/01.

Art. 41. - La institución de nivel I/II que derive a un paciente al nivel III, podrá facturar las prestaciones brindadas hasta el momento de la derivación.

Art. 42. - Establece el pliego que "... las UGP deberán propugnar en este nivel un criterio de cuidados progresivos...". En tal sentido, se entiende que existen prácticas que se encuentran

detalladas en el 3° nivel, pero que con el progresivo desarrollo y equipamiento adecuado pueden llegar a efectuarse o se efectúan, en dependencias de algún prestador de 2° nivel (tal es el caso de la hemodiálisis y diálisis peritoneal). En estos casos la Gerenciadora del 3° nivel deberá acordar el desarrollo de esas prácticas mediante convenio con fijación de valores. Ambas partes deberán notificar de ello al ISST de lo acordado.

Art. 43. - Comuníquese, etc.

Savulsky; Carucho.

