

CORDOBA, 25 AGO 2006.

VISTO El Expediente N° 0088-067566/06, del registro de la Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS) donde se tramita la implementación de cobertura integral de la enfermedad "obesidad mórbida", y

CONSIDERANDO:

Que es oportuno reglamentar el otorgamiento de las coberturas en los términos del art. 12 de la Ley 9277, a fin de promover la salud, prevenir la enfermedad, recuperar y rehabilitar, utilizando todos los procedimientos terapéuticos y de diagnóstico reconocidos por las autoridades sanitarias competentes del orden nacional y provincial.

Que en ese sentido la OMS ha definido la "obesidad mórbida" como enfermedad de graves consecuencias para la vida, con detalle de los criterios médicos para el encuadre de los pacientes en este tipo enfermedad.

Que existen en nuestra provincia los recursos humanos y tecnológicos suficientes para desarrollar la cirugía bariátrica con los insumos requeridos a fin de mantener el estándar de calidad exigido en el resto del país y del mundo.

Que la demanda de cobertura de la prestación referenciada precedentemente es creciente, habiéndose detectado algunas situaciones que requieren urgente tratamiento.

Que este Directorio debe administrar y organizar un sistema de cuidado de la salud para todos sus beneficiarios dentro del límite de los recursos que anualmente se fijan por la ley dictada al efecto.

Que así, es decisión del Directorio atender en forma ordenada y con suficiente basamento científico el acceso de los pacientes a la cobertura integral de la obesidad mórbida.

Que la Gerencia Operativa tendrá a su cargo la selección de los beneficiarios de APROSS y el otorgamiento del orden de prioridad de cada uno de los pacientes para acceder a la cobertura, proponiendo y/o aconsejando al Directorio las medidas que pudieran corresponder.

Que el Pliego aprobado por el decreto N° 590/05, destinado a regir la selección y contratación de las Unidades de Gestión de Prestaciones de Salud (UGPS), describe detalladamente las prestaciones que se encuentran a cargo de éstas, no encontrándose incluida la cirugía bariátrica que se propicia.

Que es menester dar marco referencial técnico y económico financiero a la prestación a efectos de asegurar la integralidad de cobertura.

Que en consecuencia corresponde implementar la adhesión de las UGPS adjudicatarias del Decreto N° 1099/05 quienes deberán garantizar la contratación de un equipo multidisciplinario terapéutico conformado con Instituciones, Profesionales, Técnicos que reuniendo el requisito de estar vinculado contractualmente con las UGPS, acepten la modalidad operativa de selección, los valores y protocolos terapéuticos.



0063/061

Que la Gerencia de Asuntos Legales ha tomado la intervención que le compete.

Que el presente acto se dicta en virtud de las atribuciones conferidas por los artículos 12 y 26 de la Ley 9277.

POR TODO ELLO

EL DIRECTORIO DE LA ADMINISTRACIÓN PROVINCIAL DEL SEGURO DE SALUD

RESUELVE

Artículo 1°.- INCORPORASE al Menú Prestacional de APROSS la "CIRUGÍA BARIATRICA" en el marco de lo dispuesto en el pto e) del artículo 12 y pto n) del artículo 26 de la Ley 9277.

Artículo 2°.- APRUEBASE el criterio de selección para las incorporaciones de beneficiarios de APROSS con proceso de OBESIDAD MORBIDA a la lista de prioridad confeccionada según los lineamientos técnicos detallados en el Anexo I que conforma el presente acto.

Artículo 3°.- ENCARGASE a Gerencia Operativa -a través del área técnica correspondiente que lleve un registro actualizado de los beneficiarios seleccionados, con determinación del grado de prioridad otorgado para acceder a la cobertura de acuerdo a los parámetros aprobados en el artículo anterior.

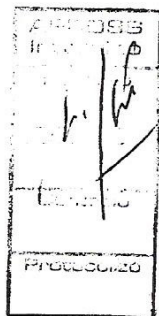
Artículo 4°.- DEJASE ESTABLECIDO que únicamente podrán ser prestadores para el tratamiento integral de la "obesidad mórbida" aquellos Establecimientos, Instituciones, Centros, Profesionales, Técnicos y Terapeutas que se encuentren vinculados contractualmente con las Adjudicatarias del Decreto N° 1099/05.

Artículo 5°.- IMPÚTASE el gasto que demande la cobertura incorporada en el presente acto, al PRESUPUESTO OPERATIVO de APROSS, -Ejercicio 2006- conforme el valor de los módulos y topes consignados en el Anexo I aprobado en el artículo 2°.

Artículo 6°.- PROTOCOLICESE, comuníquese, notifíquese, póngase en conocimiento de la Sindicatura del Instituto y Archívese.-

RESOLUCIÓN

N° 0063/06



Sr. RICARDO BUDINI
VOCAL DEL DIRECTORIO
APROSS

Dr. NERIS NELSON GARRAZA
Vocal del Directorio
A. PRO.S.S.

WALTER VILLARREAL
Vocal del Directorio
A. PRO.S.S.

Dr. ROQUE H. RODRIGUEZ
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO
APROSS

ANEXO I
PAUTAS DE ADMISIÓN Y PRIORIDADES

Con el fin de establecer un orden de prioridades para los pacientes afectados de obesidad mórbida y pasibles de cirugía bariátrica, se tomará en cuenta el índice de masa corporal (IMC) y se asociará, según el caso sus comorbilidades asociadas (factores de riesgo). Este orden de prioridad, podrá ser modificado por el equipo profesional tratante de acuerdo a las condiciones particulares de cada afiliado, y el estado en que se encuentre al momento de indicar el acto quirúrgico.

El índice de masa corporal (IMC) se expresa como el cociente entre el peso en kilogramos y el cuadrado de la altura en metros (kg/m^2).

- IMC < 18,5 kg/m^2 : bajo peso.
- IMC entre 18,5 y 24,9 kg/m^2 : peso normal.
- IMC ≥ 25 < 30 kg/m^2 : sobrepeso.

La obesidad se clasificará, a su vez, en cuatro tipos:

- Clase 1: entre 30 y 34,9 kg/m^2 .
- Clase 2: entre 35 y 39,9 kg/m^2 .
- Clase 3: ≥ 40 < 50 kg/m^2 OBESIDAD MÓRBIDA
- Clase 4: > 50 kg/m^2 SUPEROBESO.

Los afiliados que ingresan en la categoría de OBESIDAD MÓRBIDA Y SUPEROBESO, son candidatos excluyentes para este tipo de cirugía y a su vez los factores de riesgo asociados como diabetes tipo II, cardiopatías, hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares, artritis, depresión, etc, aumentan las chances para ser elegidos como candidatos seguros.



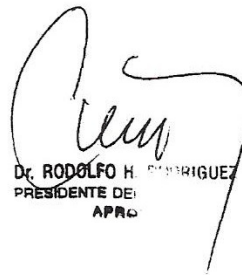
0063/06

- Elección a):** Pacientes Clase 4 con dos o más factores de riesgo asociados.
- Elección b):** Pacientes Clase 4 sin factores de riesgo asociados.
- Elección c):** Pacientes Clase 3 con dos o más factores de riesgo asociados.
- Elección d):** Pacientes Clase 3 sin factores de riesgo asociados.

FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO

De acuerdo al Art. 5 de la presente resolución, las UGPS elevarán a la APROSS, del 1 al 10 del mes la factura de cada una de las cirugías realizadas y el APROSS se compromete a abonar las mismas con el pago mensual correspondiente al mes facturado. El importe que la APROSS reconocerá por todo concepto, es la suma \$14.500 (catorce mil quinientos pesos). En este valor está comprendido todo lo relacionado con el acto quirúrgico hasta el alta definitiva del afiliado.


Dr. NERIS NELSON BARRAZA
Vocal del Directorio
A. PRO. S. S.


Dr. RODOLFO H. EMERIGUET
PRESIDENTE DE:
APRO

0063/06

ANEXO I
PAUTAS DE ADMISIÓN Y PRIORIDADES

Con el fin de establecer un orden de prioridades para los pacientes afectados de obesidad mórbida y pasibles de cirugía bariátrica, se tomará en cuenta el índice de masa corporal (IMC) y se asociará, según el caso sus comorbilidades asociadas (factores de riesgo). Este orden de prioridad, podrá ser modificado por el equipo profesional tratante de acuerdo a las condiciones particulares de cada afiliado, y el estado en que se encuentre al momento de indicar el acto quirúrgico.

El índice de masa corporal (IMC) se expresa como el cociente entre el peso en kilogramos y el cuadrado de la altura en metros (kg/m^2).

- IMC < 18,5 kg/m^2 : bajo peso.
- IMC entre 18,5 y 24,9 kg/m^2 : peso normal.
- IMC ≥ 25 < 30 kg/m^2 : sobrepeso.

La obesidad se clasificará, a su vez, en cuatro tipos:

- Clase 1: entre 30 y 34,9 kg/m^2 .
- Clase 2: entre 35 y 39,9 kg/m^2 .
- Clase 3: ≥ 40 < 50 kg/m^2 OBESIDAD MÓRBIDA
- Clase 4: > 50 kg/m^2 SUPEROBESO.

Los afiliados que ingresan en la categoría de OBESIDAD MÓRBIDA Y SUPEROBESO, son candidatos excluyentes para este tipo de cirugía y a su vez los factores de riesgo asociados como diabetes tipo II, cardiopatías, hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares, artritis, depresión, etc, aumentan las chances para ser elegidos como candidatos seguros.



0053/06