

ANEXO II de la RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN Nº 02/2012
NORMA OPERATIVA PARA TTO.PROLONGADO
Con cobertura al 70%

1- INGRESO DEL AFILIADO A LA COBERTURA

Para acceder a la cobertura del 70 % de patologías crónicas, el mismo deberá realizar los siguientes pasos:

- a)** El beneficiario debe retirar de la Delegación Regional y/o central el **FORMULARIO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO (PC-ANEXO I)**, el cual podrá ser impreso desde nuestra página Web. www.dasuten.utn.edu.ar en donde localizarán un hipervínculo.
- b)** El beneficiario debe remitir el **FORMULARIO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO** a su médico tratante, prestador de DASUTeN, quien deberá completarlo en su totalidad, en letra legible o en imprenta (excluyente). Allí debe prescribir los medicamentos solicitados para la patología del afiliado con su nombre genérico y comercial (este último si lo desea), indicar presentación del producto y cantidad de cajas mensuales a ser consumidas por el beneficiario, duración del tratamiento.
- c)** El beneficiario debe acompañar en forma indefectible al **FORMULARIO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO**, un resumen de su historia clínica.
- d)** Una vez completo el **FORMULARIO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO**, el beneficiario debe remitir a su Delegación y/o DASUTeN Central, el formulario completo y en original con el fin de iniciar la autorización.
- e)** Este formulario debe rehacerse cada un año calendario como plazo máximo, contabilizado a partir de la autorización. Para el caso de modificaciones, las mismas deberán justificarse y asimismo completarse nuevamente el formulario.

2- PROCEDIMIENTOS A REALIZAR POR DELEGACIONES Y/O DASUTeN CENTRAL

- a)** El Administrativo de DASUTeN recibirá el **PC-ANEXO I** y luego de verificar los datos del beneficiario indicados en el formulario, como así también altas y bajas del mismo lo cargará en el Sistema informático de DASUTeN con estado "pendiente". Posteriormente lo eleva al médico auditor regional para la auditoría.
- b)** El Médico Auditor de la Delegación, verificará el formulario de acuerdo a la patología declarada por el beneficiario y a su historia clínica, para su autorización y/o rechazo según lo considere, remitiendo la novedad al administrativo que lo cargará en el Sistema informático de DASUTeN.
- c)** Si el mismo fuera rechazado, el administrativo lo cambiará al estado "rechazado". Posteriormente, informará al beneficiario a través de un medio fehaciente. Esto podrá ser mediante una nota escrita donde el beneficiario/a deberá firmar su debida notificación. En cambio, si fue aprobado será

cambiado, en el sistema informático, al estado "Aprobado". Posteriormente, informará al beneficiario a través de un medio fehaciente.

d) El FORMULARIO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO se cargará en el sistema como así también la Historia Clínica escaneada.

e) Luego de ser cargado y autorizado, se emitirá la **ORDEN DE FARMACIA PARA TRATAMIENTO PROLONGADO**, la misma será generada por el sistema informático de DASUTeN. Esta orden, una vez emitida, se debe remitir al Médico auditor regional para la firma. Luego, se la entregará al beneficiario para el expendio de los medicamentos.

En el legajo del beneficiario, se deberá archivar copia del FORMULARIO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO considerando que es información legal respaldatoria. La ORDEN DE FARMACIA PARA TRATAMIENTO PROLONGADO, debe emitirse una por mes tal como se hizo la primera vez, cuando se aprobó el Tratamiento.

f) Para el caso de las Delegaciones que no tengan en su estructura, un médico auditor:

1º Recibirán el formulario FORMULARIO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO y lo cargarán en el Sistema informático de DASUTeN con estado "pendiente", junto con la historia clínica.

2º Lo remitirán a la DASUTeN Central para que se realice la correspondiente autorización. Si el tratamiento es aprobado, la auditoría Central, le cambiará el estado en el sistema a "autorizado", y lo remitirá a Prestaciones para emitir la primera ORDEN DE FARMACIA PARA TRATAMIENTO PROLONGADO. DASUTeN Central enviará esta orden firmada por el auditor central, a la Delegación que corresponda. En los próximos meses, DASUTeN Central será la encargada de emitir y enviar mensualmente la orden firmada por el auditor central a la Delegación.

3º En el caso de que el Tratamiento sea rechazado, se cambiará el estado a "rechazado" y se informará a la Delegación a través de un medio fehaciente desde DASUTeN Central.

g) Es de destacar que el control de la Auditoría Médica Regional, para las Delegaciones en que hubiere y Central para el resto, debe estar presente en TODOS los casos.

3- PROCEDIMIENTOS A REALIZAR POR NUESTRA FARMACIAS PRESTADORAS

a) El beneficiario llegará a la farmacia contratada con la ORDEN DE FARMACIA PARA TRATAMIENTO PROLONGADO firmada y completa en su totalidad, una vez recibida y considerando que la misma se encuentra aprobada y no careciera de datos, le entregaran al mismo los productos solicitados para su patología.

b) El beneficiario avalará la entrega en conformidad con firma y aclaración en la ORDEN DE FARMACIA PARA TRATAMIENTO PROLONGADO.

c) Una vez realizada la entrega, la farmacia completará los datos para su facturación mensual, avalando los productos con los troqueles correspondientes. De esta manera, queda finalizando el circuito de expendio de productos medicamentosos con cobertura al 70 %.

Este circuito será realizado en forma mensual indefectiblemente.

4) PSICOTRÓPICOS:

En primer lugar, se debe proceder tal como lo indica el punto **1) INGRESO DEL AFILIADO A LA COBERTURA.**

En segundo lugar, procederá según el punto **2) PROCEDIMIENTOS A REALIZAR POR DELEGACIONES Y/O DASUTeN CENTRAL** en sus incisos **a, b, c y d.**

En tercer lugar, y si está todo correcto, se emitirá el BONO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO con los medicamentos transcritos para ser entregados al beneficiario que corresponda sin la firma del médico auditor.

En cuarto lugar, el beneficiario remitirá el mencionado bono a su médico tratante para la firma y la confección de la o las recetas duplicadas o de archivo que correspondan. Luego los llevará a la farmacia contratada para el expendio de los medicamentos indicados. Este proceso se repetirá toda vez que necesite realizar la compra de los medicamentos y de acuerdo al tratamiento.

IMPORTANTE:

o DEL BENEFICIARIO:

- Será el encargado de conseguir, hacer completar y entregar el formulario **PC-ANEXO I** al médico y luego llevarlo a DASUTeN para su aprobación.
- Será el encargado de conseguir su resumen de Historia Clínica.
- Deberá tener en cuenta que para la aprobación podrá tener una demora de 7 (siete) a 10 (diez) días hábiles aproximadamente.
- Deberá respetar y hacer respetar los periodos de aprobación de tratamiento y suministro de órdenes y tener en cuenta su stock personal de medicación, ya que las ordenes se entregaran mensualmente sin excepción alguna.
- Se comprometerán a actualizar el **PC-ANEXO I** cada doce meses o cuando haya cambios en la medicación o bien nuevas enfermedades o tratamientos

- **DEL MÉDICO TRATANTE, PRESTADOR DE DASUTeN:**
 - Deberá llenar en forma legible (excluyente) el **PC-ANEXO I**, indicará los nombres de los productos en su forma genérica y sus debidas especificaciones.
 - Actualizará el formulario **PC-ANEXO I** en forma anual como plazo máximo.

- **DE LAS DELEGACIONES Y MEDICOS AUDITORES.**
 - Los médicos auditores de Central y Regionales, verificarán las patologías presentadas con la historia clínica del paciente.
 - Los médicos auditores de Central y Regionales, deberán firmar las órdenes que se emitan mensualmente. La información de la orden es una transcripción de lo indicado por el médico tratante.
 - Las Delegaciones que no cuenten con médico auditor, deberán remitir el formulario o **PC-ANEXO I** a la Auditoria Médica Central para su autorización, quienes una vez autorizados coordinarán con la delegación el envío de las órdenes mensuales.
 - Todas las delegaciones como central de DASUTeN deberán realizar un archivo con la guarda de los distintos datos médicos y formularios suministrados en el legajo del beneficiario como respaldo legal.
 - Se establece un plazo máximo de 7 (siete) días para la aprobación, rechazo y carga de tratamiento, considerando que es vital brindar la mayor celeridad posible por tratarse de la salud de nuestro afiliado.
 - Respetarán y harán respetar los períodos establecidos en la misma.
 - El único encargado de aprobación, rechazo y/o modificación previo aviso al médico tratante será el médico auditor.

- **DE LOS FORMULARIOS INTERNOS.**
 - Se creó el **FORMULARIO PARA TRATAMIENTO PROLONGADO O PC-ANEXO I** el mismo es único e irremplazable y solo esta DIRECCIÓN tendrá el poder de realizar las modificaciones que crean necesarias.
 - En caso de tener que realizar más de un formulario anual considerando la cantidad de patologías del beneficiario, en el margen superior derecho se encuentra un recuadro donde podrán enumerar los mismos, para mantener un correcto orden médico-administrativo.

- Se creó la **ORDEN DE FARMACIA PARA TRATAMIENTO PROLONGADO**. Esta será emitida por nuestro sistema informático mensualmente y una por patología, considerando que el beneficiario podrá tener más de una patología crónica como así también exceder la cantidad de medicamentos a consumir.
 - Las ÓRDENES se podrán presentar de distinto color de acuerdo a la delegación que imprima la misma, son únicas y no podrán utilizarse otro tipo de ordenes para cobertura del 70 % que no sean las indicadas en la presente.
- **DEL SISTEMA INFORMATICO:**
- El Dpto.de Sistemas de DASUTeN creó un sistema informático para la carga de los distintos beneficiarios que posean las patologías crónicas reconocidas por DASUTeN.
 - El mismo contiene topes mensuales a considerar.
 - No se podrá forzar carga alguna.
 - Mantendrá una base de beneficiarios con patologías crónicas y se podrán realizar estadísticas según necesidad.
 - Se entregará a las delegaciones un manual operativo, donde se indicará en forma más amplia y precisa los pasos a seguir.