

ÍNDICE

1. Indicaciones

- 1.1. Quemados de riesgo
- 1.2. Quemados críticos
- 1.3. Politraumatizados
- 1.4. Escalpes graves
- 1.5. Dermatopatías graves

2. Requisitos que deberán cumplir los IMAE

3. Autorización de cobertura financiera de los actos

- 3.1. Evaluación médica de las solicitudes
- 3.2. Requisitos del trámite de autorización
- 3.3. Paraclínica necesaria para la autorización
- 3.4. Carácter de la autorización y validez de la misma

4. Informe de realización y facturación

5. Seguimiento

1. INDICACIONES

Serán criterios de admisión en los Centros de Quemados incluidos en la cobertura del Fondo Nacional de Recursos (FNR) los que a continuación se detallan:

1.1. QUEMADOS DE RIESGO

- 1.1.1. Quemaduras no profundas, intermedias, que comprometen entre 25 y 30% de la superficie corporal total.
- 1.1.2. Quemaduras profundas que incluyen del 5 al 10% de la superficie corporal total
- 1.1.3. Quemaduras intermedias circunferenciales de miembros, salvo que por su extensión determinen el cambio a categoría de quemado crítico.
- 1.1.4. Quemaduras intermedias o profundas en áreas de riesgo funcional (cara, manos, pies, pliegues y periné) cuando por su extensión, profundidad y topografía se prevea la posibilidad de secuelas funcionales.
- 1.1.5. La lesión de vía aérea potencial o probable en función de las circunstancias del accidente, estigmas faciales, etc, se considerará de riesgo por un máximo de 24 horas, lapso en el cual se deberá definir si la mencionada lesión está presente. En caso afirmativo pasará a categoría de crítico, en tanto que si no se confirma saldrá de la cobertura financiera del FNR por este concepto.
- 1.1.6. Injuria eléctrica por corriente de bajo voltaje si se dan las siguientes condiciones adicionales:
 - 1.1.6.1. hubo tetanización prolongada
 - 1.1.6.2. se comprueban lesiones de partes blandas
 - 1.1.6.3. si en ausencia de a) o b) se comprueba movimiento enzimático en la Institución donde se esté realizando la asistencia inicial.

1.2 QUEMADOS CRÍTICOS

- 1.2.1. Quemaduras no profundas, intermedias que comprometan más del 30% de la superficie corporal total.
- 1.2.2. Quemaduras profundas que comprometen más del 10% de la superficie corporal total
- 1.2.3. Quemaduras complicadas con:
 - 1.2.3.1. Injuria de la vía aérea confirmada
 - 1.2.3.2. Traumatismo grave asociado
- 1.2.4. Injuria térmica de vía aérea confirmada
- 1.2.5. Quemaduras eléctricas con repercusión orgánica o funcional general

1.3 POLITRAUMATIZADOS

Politraumatizados con quemaduras en los que se cumplan las condiciones 1 y 2

1.4 ESCALPES GRAVES

Escala abreviada de injuria de la Asociación Médica Americana y el Comité de Trauma del Colegio Americano de Cirujanos.

1.4.1.	Grado 3	20 a 29% de superficie corporal total
1.4.2.	Grado 4	30 a 39% de superficie corporal total.
1.4.3.	Grado 5	40 a 89% de superficie corporal total

1.5. DERMATOPATÍAS GRAVES

La autorización de cobertura financiera de estas situaciones se evaluará caso a caso en función de la extensión y profundidad de las lesiones, repercusión sistémica, etc.

En ningún caso la cobertura por el FNR incluirá los días de internación para realizar procedimientos que puedan ser efectuados en sectores de menor complejidad.

2. REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS IMAE

Los centros de quemados que aspiren a desarrollar su actividad como Institutos de Medicina Altamente Especializada (IMAE) deberán obtener, en primer lugar, la habilitación pertinente en el Ministerio de Salud Pública (MSP).

Una vez otorgada dicha habilitación, deberán presentarse ante la Comisión Honoraria Administradora (CHA) del FNR adjuntando constancia de la misma y solicitando la cobertura financiera de los procedimientos a realizar. En esa instancia deberán adjuntar una descripción de los procedimientos que realizarán y manifestarán su conformidad con los protocolos técnico-administrativos vigentes. Deberán detallar el equipo técnico que actuará en el IMAE especificando su experiencia acreditada en la especialidad en el país y en el exterior. Identificarán un responsable del servicio en carácter de Director Técnico. De igual modo, presentarán ante el FNR el equipamiento disponible y otra información que resulte útil para evaluar las condiciones del servicio médico a brindar.

La CHA solicitará los asesoramientos técnico-administrativos que entienda convenientes así como otra información que considere necesaria para emitir un pronunciamiento. Dichos asesoramientos incluirán visitas a las instalaciones y podrán resultar en niveles de exigencia aún mayores que los requeridos para la habilitación.

La CHA emitirá una resolución por la cual se establecerá si se otorga o no la cobertura financiera a los actos a cumplirse por parte de los solicitantes, para aquellos pacientes que opten por atenderse en ese IMAE. Dicha resolución podrá incluir algún tipo de condicionante o restricción y podrá ser modificada cuando existan razones que lo ameriten a juicio de la CHA.

El FNR solicitará periódicamente a los IMAE la actualización de la información presentada al inicio de su actividad, sin desmedro de lo cual, es obligación del IMAE informar al FNR cada vez que se produzca un cambio en el plantel de técnicos actuantes y en particular en la Dirección Técnica.

Es obligación del IMAE informar al FNR toda complicación o evento adverso que se produzca durante la atención de pacientes bajo esta cobertura financiera. Es también obligación de los IMAE informar de inmediato al FNR la ocurrencia de fallos o problemas con el equipamiento o con las instalaciones en las cuales desarrollan su actividad. El FNR podrá realizar en cualquier momento los controles que entienda pertinentes respecto a esos aspectos.

El FNR implementará actividades de auditoría, seguimiento y evaluación de resultados y control técnico-administrativo de los actos que financia, incluyendo consultas directas a los pacientes tratados, control de historias clínicas y otras que entienda pertinentes para el cumplimiento de sus fines.

Es obligación de los IMAE facilitar la tarea de control y seguimiento, por lo cual deberán estimular la participación de los pacientes en los programas del FNR.

El IMAE es responsable de la atención brindada a los pacientes, por lo cual deberá contar con un registro de los procedimientos que realiza, llevando un archivo de historias clínicas completo y ordenado, todo lo cual podrá ser consultado por el FNR cuando lo entienda necesario.

Los IMAE tienen responsabilidad sobre el seguimiento de los pacientes a los cuales tratan, asegurando una adecuada coordinación con la institución de origen.

3. AUTORIZACIÓN DE COBERTURA DE LOS ACTOS

3.1 Evaluación técnica de las solicitudes

La autorización de cobertura de los actos por parte del FNR se hará en base a la evaluación técnica de las solicitudes, para lo cual podrá utilizar los mecanismos de asesoramiento que entienda necesarios, incluyendo la segunda opinión médica, discusión en ateneos y requerimiento de documentación adicional.

3.2 Requisitos del trámite de autorización

- Envío de la solicitud

Las solicitudes de ingreso al Centro de Quemados serán enviadas al FNR, en donde se estudiará la pertinencia de la indicación en función de la presente normativa, verificándose además el cumplimiento de los aspectos administrativos necesarios para dar curso a la misma.

La denuncia de urgencia no significa la autorización del acto por parte del FNR sino que simplemente habilita a realizar el trámite a posteriori. La resolución final de autorizar o no la cobertura estará sujeta a la normativa vigente y no se tendrá en cuenta el hecho de que el tratamiento ya haya sido realizado.

- Indicación

La indicación de la técnica constituye una etapa insoluble del tratamiento integral del paciente y en consecuencia es de responsabilidad directa del médico tratante en la institución asistencial que da cobertura al paciente, quien actuará en consulta con el médico del IMAE, cuyo aval también será solicitado.

- Elección del IMAE que realizará el tratamiento

Para la elección del IMAE que realizará el tratamiento registrará en todos los casos la libertad de opción del paciente.

- Documentación necesaria

La documentación a enviar al FNR incluye:

- **Fotocopia de Cédula de Identidad** del paciente
- **Fotocopia del Carné de Asistencia vigente** si se trata de un beneficiario de ASSE-MSP.
- **Hoja de Identificación del paciente.** La Hoja de Identificación es un formulario preimpreso, cuyo modelo es aportado por el FNR y en donde deben ser llenados los datos identificatorios del paciente, el tipo de cobertura, el acto médico solicitado, consignando el IMAE en que será realizado y la firma del responsable de la Institución de origen (Director, Director Médico, Director Técnico, etc.). Deberá incluir de manera visible uno o más números telefónicos en los cuales el paciente o su familia inmediata puedan ser ubicados luego del alta.
- **Hoja de consentimiento informado.** El trámite de solicitud debe acompañarse del consentimiento informado del paciente a los efectos de la realización del acto médico. Este consentimiento será recabado por el médico tratante en un formulario aportado por el FNR. Deberá constar en el mismo la firma del médico y del paciente. El formulario a utilizar será el correspondiente a quemados. Para el caso de pacientes menores de edad o con alteraciones de la conciencia o incapaces, el consentimiento será firmado por sus padres, tutores o curadores.
- **Formulario de Solicitud de Tratamiento de Paciente Quemado.** Los datos médicos que justifican la indicación y la cobertura del tratamiento deben ser recogidos en el Formulario de Solicitud. El mismo es una hoja preimpresa cuyo modelo es aportado por el FNR y que contiene datos sobre las condiciones del paciente y la patología que motiva el tratamiento. El FNR registrará en su base de datos la información de este formulario por lo cual es imprescindible registrar en forma completa todos los ítems consignados en los casilleros correspondientes. Cualquier omisión en su llenado será causal de devolución de la solicitud.
- **Historia Clínica resumida.** En la misma deben establecerse los principales hechos y su evolución explicando los motivos de la indicación.

3.3 Paraclínica necesaria para la autorización

Los informes de la paraclínica deben ser recientes a efectos de que puedan ser evaluados correctamente con la situación del paciente al momento de la autorización. Quedará a criterio del FNR la conveniencia de actualizarla.

En caso que surja la necesidad de ampliar información respecto a la situación clínica y a la evolución, los técnicos del FNR podrán recabar información con el médico tratante o con el paciente.

3.4 Carácter de la autorización y validez de la misma

Evaluada la información por parte del equipo médico del FNR y teniendo en cuenta las normativas vigentes, se emitirá -si corresponde- una autorización para realizar el procedimiento solicitado con cobertura financiera del FNR.

La no emisión de la autorización solicitada significa solamente que, en las condiciones específicas, el procedimiento no se encuadra dentro de los requerimientos técnico-administrativos de cobertura financiera por parte del FNR. Por lo tanto no modifica las obligaciones asistenciales de los médicos actuantes y no supone un pronunciamiento sobre la pertinencia o no de la indicación médica realizada.

El FNR emite la autorización sobre la base de la información médica enviada. La efectivización del pago estará sujeta a una evaluación definitiva con la información que se envíe una vez realizado el procedimiento.

La Autorización del FNR tiene una validez de tres meses. Pasado ese plazo sin que el procedimiento haya sido realizado, se deberá gestionar ante el FNR la actualización de la misma explicitando los motivos por los cuales el acto médico fue postergado.

4. INFORME DE REALIZACIÓN Y FACTURACIÓN

Una vez que el paciente se encuentre de alta, el IMAE actuante deberá enviar al FNR:

- 1) Formulario de realización de cada paciente. El modelo de dichos formularios es entregado por el FNR y constituye una historia codificada. Deben completarse todos los datos.
- 2) Autorización correspondiente emitida por el FNR.
- 3) Resumen de alta de cada uno de los pacientes.

Los IMAE sólo podrán facturar los procedimientos que el FNR les comunique que tienen pago autorizado.

En forma previa al pago de los procedimientos presentados al cobro, el equipo médico del FNR estudiará la documentación enviada con los procedimientos realizados por los IMAE. En caso que se encuentre algún tipo de inconsistencia entre los datos enviados o se carezca de algún dato relevante, se suspenderá el trámite de pago y se solicitará por escrito al IMAE la información necesaria. Si de la evaluación resulta que se ha actuado fuera de los protocolos vigentes, o bien que la información enviada cuando se solicitó cobertura para el tratamiento no reflejaba adecuadamente la situación clínica del paciente, podrá disponerse el no pago del acto realizado.

Los IMAE sólo podrán utilizar insumos y dispositivos registrados y autorizados por el MSP.

5) SEGUIMIENTO

El FNR realiza un seguimiento de todos los procedimientos efectuados bajo su cobertura con la finalidad de la evaluación de la técnica en el mediano y largo plazo. Los datos recogidos a través del formulario de solicitud y del formulario de realización alimentan una base de datos que permitirá evaluar los resultados obtenidos con los diferentes procedimientos.

El FNR podrá realizar evaluación de los pacientes internados o de las historias clínicas, así como entrevistas a pacientes a efectos de conocer la evolución posterior.