

**TRATAMIENTO DE LA LITIASIS
URINARIA**

*Procedimientos Financiados por el
Fondo Nacional de Recursos*

OBSERVACION

LOS PROCEDIMIENTOS SON
FINANCIADOS POR FOFEMI

**FONDO NACIONAL
DE
RECURSOS**

INDICE

1. INTRODUCCION.

Aspectos generales.

2. INDICACIONES Y OPCIONES TERAPEUTICAS

2.1 Factores que inciden para decidir la conducta

2.2 Opciones terapéuticas

2.2.a. Opciones terapéuticas según las características de la litiasis.

Volumen y tamaño

Topografía

Grado de impactación

Composición

Forma

2.2.b. Opciones terapéuticas según el terreno del paciente

2.2.c. Opciones terapéuticas según la repercusión local y sistémica

3. PROCEDIMIENTOS FINANCIADOS POR EL FONDO NACIONAL DE RECURSOS

ACTOS FINANCIADOS

3.1 Según las indicaciones

3.2 Según las condiciones generales del paciente y su expectativa de vida

3.3 Según el tiempo transcurrido entre procedimientos

3.4 Alcance de la cobertura financiera de los actos de litotricia
Complicaciones

4. CARACTERÍSTICAS DE LOS IMAES

5. AUTORIZACIÓN DE LOS ACTOS.

5.1 Evaluación técnica de las solicitudes

5.2 Requisitos del trámite de solicitud

5.3 Datos relevantes contenidos en el formulario de solicitud cuyo llenado no debe omitirse

5.4 Paraclínica necesaria para la autorización

Consideraciones respecto a la paraclínica :

5.5 Tratamientos combinados y conversión de tratamientos

5.6 Tipo de autorización y validez de la misma

6. INFORME DE REALIZACION Y FACTURACION AL ALTA DEL PACIENTE

Características de la presentación de la factura y realización

7. SEGUIMIENTO

TRATAMIENTO DE LA LITIASIS URINARIA

1. INTRODUCCION.

Aspectos generales.

Más del 90 % de los pacientes con litiasis urinaria son de manejo ambulatorio. Cuando el cálculo es menor de 5 mm de diámetro, el tratamiento de espera bajo vigilancia médica es obligatorio en virtud de que es habitual la eliminación espontánea de los mismos.

De ello se desprende que la gran mayoría de las concreciones litíásicas formadas son pequeños cálculos o arenillas.

Existen algunos cálculos que por topografía y la morbilidad que generan, independientemente del tamaño, requieren la utilización de algún procedimiento que determine su remoción.

Estos procedimientos son los siguientes: **litotricia extracorpórea, litotricia percutánea, extracción endourológica y cirugía.**

Estas técnicas pueden ser utilizadas en forma independiente o en forma combinada de acuerdo a la situación clínica de cada paciente.

2. INDICACIONES Y OPCIONES TERAPÉUTICAS

2.1 Factores que inciden para decidir la conducta

La adopción de la conducta terapéutica apropiada para el tratamiento de la litiasis urinaria depende de varios factores vinculados a las características propias de la litiasis, el terreno y las repercusiones que esta patología determina.

Se consideran las siguientes variables para la elección de la terapéutica apropiada

Características de la litiasis	Terreno del paciente	Repercusión local y sistémica
1) Volumen o tamaño	1) Edad	1) Obstrucción
2) Topografía	2) Anomalías renoureterales	2) Infección
3) Grado de impactación	3) Cirugías previas	3) Función renal
4) Forma	4) Estado de la vía canalicular	4) Digestiva
5) Número	5) Factores personales (sociales, laborales, etc..)	5) General
6) Composición.	6) Estado funcional renal.	
	7) Características anatómicas de pacientes (ej. obesidad excesiva, costillas oblicuas.	

2.2 Opciones terapéuticas

2.2.a. Opciones terapéuticas según las características de la litiasis.

Volumen y tamaño

De acuerdo al volumen o tamaño del cálculo:

Litiasis que posean un tamaño de :

TAMAÑO DEL CALCULO	INDICACION ACEPTADA
Menores de 20 a 25 mm	LITOTRICIA EXTRACORPOREA
Mayores de 20 a 25 mm	LITOTRICIA PERCUTANEA

- En caso de litiasis radiolúcida, cuyo tamaño sea menor de 10 mm, es aceptado realizar en primera instancia el estudio metabólico con tratamiento médico respectivo y control imagenológico, dependiendo si es sintomático o no lo es.

Topografía

UBICACIÓN DEL CALCULO	INDICACION ACEPTADA
Piélicos y Ureterales altos	LITOTRICIA EXTRACORPOREA
Caliciales altos y medios con cuello amplio	LITOTRICIA EXTRACORPOREA
Caliciales s/t de cáliz inferior, o con cuellos estrechos	LITOTRICIA PERCUTANEA
<u>Ureterales :</u> ➤ Medios ➤ Bajos	LITOTRICIA EXTRACORPOREA LITOTRICIA EXTRACORPOREA O EXTRACCION ENDOUROLOGICA .
<u>Vesicales :</u> En vejigas no obstruídas (ej . infectados del aparato urinario, vejigas neurógenas, litiasis vesical en la mujer, y litiasis por migración)	LITOTRICIA EXTRACORPOREA O EXTRACCION NDOUROLOGICA.

Grado de impactación

Constituye una limitación de la LEOC, la existencia de una alta impactación del cálculo con proceso inflamatorio concomitante de la vía canalicular, lo cual según el caso puede llevar a optar por Litotricia Percutánea o tratamientos endourológicos.

Composición

De acuerdo a su composición se aceptan los siguientes criterios:

COMPOSICION DEL CALCULO	INDICACION ACEPTADA
<ul style="list-style-type: none">▪ Uratos▪ Struvita▪ Oxalato	LITOTRIZIA EXTRACORPOREA
<ul style="list-style-type: none">▪ Brushita▪ Oxalato monohidrato de calcio▪ Cistina	LITOTRIZIA PERCUTANEA o EXTRACCION ENDOUROLOGICA

El grado de dureza de un cálculo vinculado a su composición puede determinar la necesidad de realizar tratamientos combinados entre ambos procedimientos.

Forma

La forma de los cálculos o la concomitancia de forma con tamaño y ubicación pueden determinar la necesidad de tratamientos combinados.

Se denominan tratamientos combinados, la aplicación de más de un procedimiento, pudiendo involucrar ello la realización de LITOTRIZIA PERCUTANEA con LITOTRIZIA EXTRACORPOREA o con EXTRACCION ENDOUROLOGICA, en forma sucesiva.

La terapia combinada también puede involucrar la realización de alguno de estos procedimientos complementando la cirugía abierta.

CÁLCULOS COMPLEJOS		INDICACION ACEPTADA
CORALIFORMES	Cálculos piélicos mayores de 20 y 25 mm.	L. PERCUTÁNEA O TRATAMIENTO COMBINADO.
	Cálculos caliciales múltiples	L.PERCUTÁNEA SOLA O TRATAMIENTO COMBINADO
	Cálculos renales y ureterales simultáneos	TRATAMIENTO COMBINADO CON ENDOUROLOGÍA, O LOS TRES PROCEDIMIENTOS.
	Cálculos de gran dureza	TRATAMIENTO COMBINADO
Con alteraciones anatómicas		SEGÚN LA SITUACIÓN PUEDE SER NECESARIA LA COMBINACIÓN CON CIRUGÍA O CON PROCEDIMIENTOS ENDOUROLÓGICOS, ENDOPIELOTOMÍA, DILATACIONES CALICIALES, FULGURACIÓN DE DIVERTÍCULOS, PLASTIA INCISIONAL DE URETEROCELES CON LITIASIS

La litotricia extracorpórea que no logra obtener un paciente libre de cálculo o una litiasis residual con fragmentos menores de 5 mm y requiera el pasaje a litotricia percutánea, será considerada un fracaso terapéutico.

Referente a la cobertura de tratamientos combinados, y la forma de instrumentación y coordinación por parte de los IMAE para la realización de los mismos se realizarán consideraciones más adelante.

2.2.b. Opciones terapéuticas según el terreno del paciente

Los factores personales del paciente, sus antecedentes patológicos y la existencia de comorbilidad asociada o no a la patología litiásica son elementos a tener en cuenta en la selección de la terapéutica apropiada y pueden limitar la utilización de una técnica que en otras condiciones sería correcta.

2.2.c. Opciones terapéuticas según la repercusión local y sistémica

Las repercusiones y /o complicaciones que habitualmente origina la persistencia y la evolución de la litiasis urinaria, puede limitar la utilización de estas técnicas en forma temporal hasta su resolución o modificar la conducta a adoptar entre las diferentes opciones terapéuticas.

3. PROCEDIMIENTOS FINANCIADOS POR EL FONDO NACIONAL DE RECURSOS

ACTOS FINANCIADOS

El FNR asistirá financieramente los siguientes actos destinados al tratamiento de la litiasis urinaria:

- ***Litotricia extracorpórea por ondas de choque (LEOC)***
- ***Litotricia mediante procedimientos endourológicos***

El FNR no cubre actos URGENTES de estos procedimientos.

Dado que no todas las situaciones clínicas pueden ser previstas, casos especiales o no previstos deben ser notificados al Fondo Nacional de Recursos; fuera del horario de atención a la Guardia Médica.

3.1 Según las indicaciones

Las siguientes indicaciones serán las que maneje el Fondo Nacional de Recursos para el estudio y autorización de las solicitudes de estos actos:

1. Cálculos en paciente con riñón único funcionante.
2. Litiasis que determina insuficiencia renal.
3. Cálculos que determinan obstrucción en un plazo no menor de 15 días, sin progresión ni eliminación espontánea.
4. Cálculos que determinan infecciones urinarias reiteradas o infecciones urinarias con compromiso sistémico.
5. Litiasis radiopaca mayor de 6 mm de diámetro sintomática.
6. Litiasis radiolúcida mayor de 10 mm sintomática.
(No se autorizarán litiasis menores de 10 mm a excepción de las situaciones comprendidas en los numerales del 1 al 4)

7. Cálculos que sean de gran volumen, asintomáticos ("gran masa litiásica").
8. Recidiva litiásica siempre que exista control de la infección y estudio paraclínico previo de su perfil litiásico (ver paraclínica).

3.2 Según las condiciones generales del paciente y su expectativa de vida

El Fondo no financiará actos a realizar en pacientes en los cuales existan dudas fundadas respecto al pronóstico vital y funcional.

En todos los pacientes se tomará en cuenta en forma integral, la edad, calidad de vida, comorbilidad y pronóstico de tal manera que de la evaluación surja una expectativa de vida razonable, posibilidades ciertas de rehabilitación y un adecuado balance entre calidad de vida esperada y riesgos inherentes al procedimiento .

El equipo médico del Fondo podrá solicitar al IMAE o a la institución de origen que se realicen los estudios o interconsultas necesarias a los efectos de completar esta evaluación.

3.3 Según el tiempo transcurrido entre procedimientos

Una vez autorizado y realizado un tratamiento, no se autorizará un nuevo tratamiento homolateral para el mismo paciente, por el plazo de un año en aquellos que presenten litiasis residual, con excepción de cálculos no tratados.

3.4 Alcance de la cobertura financiera de los actos de litotricia

La asistencia financiera del FNR solamente incluirá a aquellos tratamientos de litotricia individuales o combinados que obtengan resultados satisfactorios, considerando como indicador de resultado satisfactorio la solución de la litiasis urinaria que motivó la solicitud, con obtención de un paciente libre de cálculos o con fragmentos litiásicos expulsables menores de 5 mm. En el caso de procedimientos endourológicos se considerará resultado satisfactorio la existencia de fragmentos extruídos debidamente informados por el IMAE.

La situación de paciente libre de cálculo debe ser demostrada por el IMAE mediante el envío de:

- *hoja de realización*
- *estudio imagenológico* por el cual se realizó diagnóstico de litiasis urinaria
- *estudio imagenológico* posterior al tratamiento, que esté acorde con el estudio diagnóstico. El mismo debe acompañarse del informe correspondiente firmado por el médico imagenólogo responsable de su realización
- *resumen de alta*, en donde se consignen los datos clínicos, paraclínicos y del tratamiento instituido.

Complicaciones

Las complicaciones inmediatas derivadas de la litotricia o tratamiento endourológico deberán ser resueltas por el IMAE actuante en la misma con excepción de aquellas expresamente señaladas.

El Fondo Nacional de Recursos no emitirá autorizaciones para procedimientos requeridos para tratar complicaciones.

Las complicaciones excluidas son las siguientes :

- Aquellas que si bien pueden ocurrir luego de la realización del procedimiento, son atribuibles a patologías anteriores propias del terreno del paciente.
- Complicaciones que requieran para su atención la internación en unidades de cuidados críticos, debiendo los técnicos del IMAE actuante colaborar activamente en la resolución del problema si éste es inherente a la patología litiásica y/o derivado del tratamiento de litotricia.
- Complicaciones que requieran procedimientos de embolización terapéutica.

Se excluyen de la responsabilidad del IMAE todo procedimiento terapéutico urológico (derivaciones) requerido previo a la litotricia.

Las situaciones excluidas de responsabilidad del IMAE son de cargo de la institución de origen del paciente.

4. CARACTERÍSTICAS DE LOS IMAES

Los Servicios que realizan Litotricia Extracorpórea o Percutánea que aspiren a desarrollar su actividad como Institutos de Medicina Altamente Especializada deberán, en primer lugar, obtener la habilitación pertinente en el Ministerio de Salud Pública.

Una vez otorgada dicha habilitación, deberán presentarse ante la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos 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 están en condiciones de efectuar: Litotricia extracorpórea, Litotricia percutánea, Extracción endourológica 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 Comisión Honoraria Administradora 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.

Finalmente, la Comisión Honoraria Administradora 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 Comisión Honoraria.

El FNR implementará actividades de auditoría, seguimiento 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.

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.

Toda vez que se produzca un cambio en el plantel de técnicos actuantes, y en particular en la Dirección Técnica, deberá ser informado al FNR.

Los IMAE tienen responsabilidad sobre la atención de los pacientes a los cuales tratan debiendo establecerse una adecuada coordinación y contrarreferencia con la institución de origen y sus técnicos para asegurar la continuidad del tratamiento.

5. AUTORIZACIÓN DE LOS ACTOS

La autorización de los actos por parte del Fondo Nacional de Recursos se hará en base a la evaluación técnica de las solicitudes, requiriéndose para ello el envío de determinada documentación.

5.1 Evaluación técnica de las solicitudes

La evaluación médica de la indicación del procedimiento será realizada por el equipo técnico considerando las indicaciones señaladas anteriormente.

De esa valoración pueden surgir diferentes alternativas terapéuticas, lo que, en determinadas situaciones puede derivar a que se aconseje modificar una conducta terapéutica, siendo necesario algún procedimiento que quede fuera de la cobertura financiera del FNR.

5.2 Requisitos del trámite de solicitud

- *Envío de solicitud*

Las solicitudes de litotricia serán enviadas al Fondo Nacional de Recursos, donde se estudiará técnicamente 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.

- *Indicación*

La indicación de la técnica de litotricia constituye una etapa indisoluble del tratamiento de la litiasis urinaria y en consecuencia es de responsabilidad directa del urólogo tratante de la institución asistencial que da cobertura al paciente. En consecuencia la *Hoja de identificación del Paciente* debe venir firmada por el mismo.

- *Selección del IMAE*

La selección del IMAE que desarrollará el procedimiento se registrará de acuerdo a lo establecido en la reglamentación existente, que determina la libertad del paciente en la elección del mismo.

- *Documentación necesaria*

La documentación de indicación será enviada al FNR a efectos de su autorización y deberá incluir :

- Hoja de identificación del paciente

La Hoja de identificación es un formulario preimpreso, cuyo modelo es aportado por el FNR y en donde debe ser llenados los datos identificatorios del paciente, el tipo de cobertura, el acto médico solicitado consignando el IMAE en que será realizado el procedimiento, y la firma del responsable institucional correspondiente. (Director, Director Médico, Director Técnico, etc.)

- Hoja de consentimiento informado

El trámite de solicitud debe contener el consentimiento informado del paciente a los efectos de la realización del acto médico. Este consentimiento será recabado por el médico urólogo tratante en un modelo que es aportado por el FNR. Deberá constar en el mismo la firma del urólogo y del paciente.

- *Formulario de Solicitud*

Los datos médicos que justifican la indicación del acto 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 necesarios sobre la patología litiásica que motiva la solicitud del acto para un paciente determinado.

Es imprescindible registrar en forma completa todos los items consignados en los casilleros correspondientes.

Cualquier omisión en su llenado es causal de la devolución de la solicitud.

5.3 Datos relevantes contenidos en el formulario de solicitud cuyo llenado no debe omitirse

a) Datos referentes a la evolución de la patología litiásica

- Características de la litiasis: Ubicación, número, tipo, tamaño, características radiológicas.

- Antecedentes del tratamiento médico indicado, señalando el tipo de tratamiento y duración del mismo.
- Características clínicas del episodio actual. Interesa detallar inicio y evolución, la existencia de complicaciones tales como: infección, alteraciones de la función renal, intensidad del dolor, alteraciones digestivas, repercusión general.
- Número de episodios existentes hasta la fecha de indicación del procedimiento.
- Existencia de procedimientos previos detallando fecha de realización de los mismos.
- Características de los mismos, especificando fechas, número, lateralidad (ubicación) y estudios efectuados en dichas oportunidades.

El solicitante deberá detallar en forma clara cuál es la situación clínica al momento de realizada la indicación de la técnica, señalando en forma expresa la existencia de diferencias o similitudes con respecto a la clínica existente al inicio del episodio.

b) Antecedentes personales vinculados a otros sistemas o aparatos, para valoración del terreno. Comorbilidad

En caso de haber trastornos neurológicos, neoplásicos, renales, ulcerosos, cardiovasculares, endócrinos, respiratorios, u otros de significación, deben acompañarse del informe de especialista que avale o contraindique algún procedimiento o recomiende precauciones al respecto.

c) Detalle del examen físico completo incluyendo todos los sistemas o aparatos.

d) Estudios Paraclínicos.

Los informes paraclínicos deben ser recientes a efectos de que puedan ser evaluados correctamente con la situación actual del paciente al momento de la autorización.

No tendrán validez estudios paraclínicos que superen los tres meses de realizados. Asimismo quedará a criterio de los técnicos del Fondo la necesidad de actualización paraclínica de acuerdo al análisis que se realiza de cada solicitud en particular.

En caso de surgir dudas al respecto de la situación clínica actual en el momento de la autorización el FNR a través del equipo técnico recabará información interrogando al paciente.

5.4 Paraclínica necesaria para la autorización :

1) Estudio confirmatorio de la patología litiásica .

Es requisito imprescindible para la aprobación de la solicitud el envío del o de los estudios imagenológicos que confirmen la litiasis y sus características así como la anatomía canalicular. Estos estudios imagenológicos deberán ser recientes, efectuados fuera de los IMAE, debiéndose adjuntar el informe correspondiente.

Son aceptados cualquiera de los siguientes estudios imagenológicos que documenten la litiasis: Rx simple, Ecografía, Urografía de excreción, Estudios anterógrados, Tomografía, Centellograma.

2) Estudios de valoración y repercusión de la litiasis:

- Urocultivo
- Examen de orina completo con estudio de sedimento y cristales, incluyendo:
- Estudios de la valoración de la función renal: Azoemia ,y creatininemia.
- Estudios de rutina: Hemograma,Glicemia y Crasis sanguínea. HIV en procedimientos invasivos
- Radiografía de tórax y E.C.G en pacientes mayores de 55 años o cuando existan patologías asociadas que justifiquen su solicitud

En el caso de primer tratamiento son aceptables , aunque no imprescindibles para la autorización, los estudios que orienten sobre la naturaleza del cálculo y la etiopatogenia de la litiasis.

En todas las circunstancias los médicos del FNR podrán requerir exámenes adicionales dependiendo de las condiciones de cada paciente en particular.

3) Estudios en el caso de recidiva litiásica

Estos estudios serán requeridos luego del primer tratamiento de una litiasis autorizada por el FNR, frente al envío de una nueva solicitud.

Los mismos corresponderán a la búsqueda de enfermedades o factores predisponentes de litiasis urinaria: Gota,Hiper calciuria,Enfermedades inflamatorias intestinales, Inmovilizaciones prolongadas, Hiperparatiroidismo, Cistinuria, Acidosis tubular renal, Medicación recibida (acidificantes de la orina, ácido ascórbico), y otras causas.

Los estudios requeridos se agregan a los estudios de valoración y repercusión de la litiasis señalados anteriormente, y son los siguientes :

- En sangre : Calcio, Fósforo, Acido Urico
- En orina de 24 horas: Calcio, Fósforo, Acido Urico, Oxaluria, Citraturia.

En caso que alguna de las patologías referidas haya resultado confirmada, deberá informarse el tratamiento instituido.

Consideraciones respecto a la paraclínica :

Todos estos exámenes necesarios para la autorización, así como los posteriores que indique o aconseje el IMAE, deben ser solicitados por el urólogo tratante, y serán de cargo de la institución de origen del paciente.

Se considera que en el campo de la litiasis urinaria (como en muchos otros) debe llevarse a cabo una profilaxis de la afección (orígenes metabólicos, dietéticos u otros). La misma deberá instrumentarse por los urólogos tratantes en la Institución de origen del paciente y a consejo del IMAE correspondiente, para tomar con los pacientes tratados las medidas necesarias tendientes a eliminar las recidivas prevenibles, con estudios y terapéuticas oportunas.

Antecedentes de tratamiento anterior de la litiasis urinaria financiado por el FNR.

En el caso de pacientes que registraren autorizaciones de procedimientos anteriores la solicitud deberá acompañarse, además de lo solicitado en los puntos anteriores respecto a la valoración paraclínica, información acerca del seguimiento :

- Médico urólogo tratante
- Frecuencia del seguimiento posterior.
- Tratamiento médico indicado.(hábitos, medicamentos, dieta, etc.)

5.5 Tratamientos combinados y conversión de tratamientos

Frente al requerimiento de una terapéutica combinada, el Fondo Nacional de Recursos emitirá una sola autorización dirigida al acto inicial y al IMAE inicial. La hoja de realización deberá ser enviada por el mismo.

A los efectos del FNR, para su liquidación será solamente considerado el acto que dio origen al tratamiento, en función del parámetro señalado que es la obtención de la solución de la patología litiásica : paciente libre de cálculos o litiasis residual con fragmentos menores de 5 mm, o fragmentos extruídos documentados, atendiéndose las situaciones en las cuales se culmina con conversión del tratamiento.

Con respecto a esto último se deberán notificar las causas que derivaron en la conversión del tratamiento.

5.6 Tipo de autorización y validez de la misma

Tipo de Autorizaciones emitidas por el FNR

El Fondo Nacional de Recursos emitirá una sola autorización por técnica y por región para el tratamiento de aquellos cálculos que cumplen con las indicaciones aceptadas.

Por técnica :

- Litotricia extracorpórea
- Litotricia percutánea o tratamiento endourológico

Por región :

- Hemiaparato izquierdo (incluye riñón y uréter del lado izquierdo)
- Hemiaparato derecho (incluye riñón y uréter del lado derecho)
- Vesical

Validez de las autorizaciones. Prolongación del número de sesiones.

Una vez emitida una autorización de tratamiento por parte del FNR, el IMAE contará con un plazo de un mes para iniciar el tratamiento. La prolongación del inicio del tratamiento por más de un mes desde la fecha de autorización deberá ser comunicada al FNR por nota, explicando las causas de esa situación.

Asimismo luego de iniciado el tratamiento, el IMAE contará con un plazo de dos meses para culminar el mismo. Pasado este plazo el IMAE deberá gestionar una actualización de la misma señalando el número de sesiones realizadas hasta el momento y las causas de esta prolongación.

6. INFORME DE REALIZACION Y FACTURACION AL ALTA DEL PACIENTE

Características de la presentación de la factura y realización

Sólo se realizará la liquidación de aquellos procedimientos que hayan finalizado, según lo establecido. .A tales efectos se considera de alta el paciente que se encuentra libre de cálculos, considerándose paciente libre de cálculo la ausencia total de cálculos o la obtención de fragmentos expulsables en forma espontánea cuyo tamaño sea no mayor de 5 mm.

Concluido el mes calendario, los IMAE deberán presentar al FNR antes del día 10 del mes siguiente (art. 17 decreto 358/93) :

- 1) **Factura** total de las altas realizadas en el mes.
- 2) **Listado** de nombres, apellidos y procedencia de todos los pacientes incluidos en la factura mencionada en el numeral 1.
- 3) **Resumen de alta** y condiciones de egreso de cada paciente.
- 4) **Estudio imagenológico que confirmó el diagnóstico** y certificó la topografía y dimensiones del cálculo.
- 5) **Estudio imagenológico posterior** al tratamiento que certifica el alta del paciente.
El estudio imagenológico al alta, debe estar acorde con el estudio diagnóstico que motivó la indicación, con las características radiológicas y topografía del o los cálculos.
Asimismo debe acompañarse del informe correspondiente firmado por el médico responsable de su realización
- 6) Documentación que certifique la derivación del paciente al urólogo tratante para continuación del tratamiento. Se deberá presentar copia de la carta remitida al mismo, respecto a la evolución del tratamiento desarrollado y sus resultados.
- 7) **Autorización** escrita emitida por el FNR para la realización del procedimiento.

Dichos requisitos son indispensables para la liquidación y pago de los procedimientos. La omisión de alguno de ellos determinará el descuento del acto que no reúna esta información.

En caso de abandono o fallecimiento del paciente antes de la finalización del tratamiento el IMAE deberá notificar la situación a la Dirección Técnica Médica del FNR a fin de que la misma decida acerca de la pertinencia de la facturación de los gastos originados.

7. SEGUIMIENTO

Seguimiento del paciente

Profilaxis Los controles serán de responsabilidad del Urólogo tratante quien decidirá sobre estudios imagenológicos futuros de control de evolución. Los mismos no serán de cargo del Fondo Nacional de Recursos.

Realizada la técnica resolutive de la litiasis, los IMAE podrán recomendar los estudios y medidas a tomar para evitar la recidiva de la litiasis. El Urólogo tratante será el responsable de los estudios tendientes a aclarar la etiopatogenia de la litiasis recomendados por los IMAE y del control del grado de cumplimiento por parte del paciente de las medidas profilácticas que se indiquen.

Seguimiento de los actos por parte del FNR

El Fondo Nacional de Recursos 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 en tratamiento, o de las Historias Clínicas, así como entrevistas a pacientes a efectos de conocer la evolución posterior. Toda vez que lo entienda necesario podrá solicitar al IMAE actuante que cite a determinado grupo de pacientes e informe sobre su evolución.