

PLAN MATERNO-INFANTIL

Este plan abarca la cobertura del embarazo y del parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento y la atención del recién nacido hasta cumplir el año de edad.

Comprende

1. Cobertura del 100% en la atención integral del embarazo, parto y del recién nacido.
2. Cobertura del 100% en psicoprofilaxis obstétrica.
3. Cobertura del 100% en medicamentos inherentes al estado de embarazo, parto y puerperio para la madre y del 40% para medicamentos ambulatorios no relacionados.
4. Cobertura del 100% en medicamentos para el niño hasta el año de vida.
5. Excepción del pago de todo tipo de Coseguros para las atenciones y medicaciones específicas.
6. Registro de la fecha de cobertura del Plan materno infantil hasta el año de vida en la credencial del recién nacido.
7. Registro de la fecha de cobertura de Plan materno infantil hasta 30 días posteriores a la fecha probable del parto en la credencial de la beneficiaria embarazada.
8. Internación en habitación compartida con un mínimo de 48 horas para un parto vaginal y de 72 horas para una cesárea.
9. En madres Rh (-) no sensibilizadas con hijos (+) se dará cobertura con gama globulina anti-Rh dentro de las 72 horas de ocurrido el parto y durante la internación. En madres Rh (-) cuyos embarazos terminan en abortos se dará cobertura de gama globulina anti-Rh.
10. Consejos para lactancia materna, puericultura y procreación responsable.

En la atención del recién nacido y hasta el año de vida:

1. Se brinda cobertura de internación de 48 horas con control adecuado por profesional a todos los recién nacidos. En caso de recién nacidos patológicos se brinda cobertura de internación, medicamentos y métodos diagnósticos sin límite de tiempo.
2. A todo niño al nacer se le realizarán las prácticas para la detección y posterior tratamiento de fenilcetonuria, hipotiroidismo neonatal, fibrosis quística, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de biotinidasa, retinopatía del RNPT (recién nacido pre-término), Mal de Chagas y sífilis (Ley N°26.279).
3. Aplicación de vacuna BCG al recién nacido antes del alta.
4. Provisión de libreta sanitaria infantil donde se consignará: peso, talla, características del parto y patologías obstétrico-neonatales (si las hubiera).
5. Inmunizaciones del período.
6. Programa de Vacunación Anti Hepatitis B (Resolución 240/2000).
7. A fin de estimular la lactancia materna no están cubiertas las leches maternizadas. La cobertura de leches medicamentosas antirreflujo deben ser provistas por la Obra Social cuando sean solicitadas por el pediatra debidamente justificadas con historia clínica. El profesional debe indicar, además, el requerimiento diario que deberá ser actualizado a medida que el bebé aumente de peso (por lo general se actualiza 1 vez al mes). Luego se procede a la autorización de Auditoría Médica de la Obra Social. La obligación de cobertura tiene la misma duración que el Plan Materno Infantil (hasta el año de vida).

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cuello uterino es una de las patologías oncológicas con más complicaciones y defunciones evitables en la mujer. Su detección precoz es la manera más importante de disminuir su carga de morbimortalidad.

El Programa es llevado adelante por el conjunto de ginecólogos pertenecientes a la cartilla de prestadores de la Obra Social bajo la coordinación del Departamento de Auditoría Médica de la misma. Dentro de la cobertura de los tratamientos se aceptarán las medicaciones que figuren en los protocolos del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Se excluyen de la cobertura todo tipo de tratamientos y/o protocolos de carácter experimental o en fase de prueba.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente y que produce el mayor número de muertes por cáncer en la población femenina, siendo la única manera de prevención la detección precoz.

El Programa es llevado adelante por el conjunto de ginecólogos pertenecientes a la cartilla de prestadores de la OBRA SOCIAL bajo la coordinación del Departamento de Auditoría Médica de la misma.

Dentro de la cobertura de los tratamientos se aceptarán las medicaciones que figuren en los protocolos del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Se excluyen de la cobertura todo tipo de tratamientos y/o protocolos de carácter experimental o en fase de prueba.

PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA

Se asegura la cobertura de todas las prácticas de acuerdo a la normativa emanada de la Superintendencia de Servicios de Salud que se detallan en la Resolución 201/02 ANEXO I (el mismo puede consultarse en www.sssalud.gov.ar o al teléfono gratuito de la Superintendencia de Servicios de Salud: 0800-222-72583).

Ortodoncia

Se cubrirá un tratamiento por paciente, entre los 5 y los 8 años, con el fin de prevenir anomalías futuras de difícil resolución y asegurar un recambio dentario normal.

La pérdida o rotura de los aparatos estará a cargo del beneficiario, con valores que deberán estar convenidos previamente con OSPAÑA y con conocimiento del paciente.

Se considerará finalizado el tratamiento cuando se encuentren en boca los ocho incisivos y los cuatro primeros molares permanentes y se constate la alineación de incisivos con entrecruzamiento y resalte correctos.

Coseguros

Consultar con OSPAÑA en forma previa a dar inicio al tratamiento.

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE

La salud sexual busca promover en los varones y las mujeres el desarrollo de una sexualidad sana, placentera y sin riesgos, a lo largo de todas las etapas de su vida. Cuando hablamos de procreación responsable nos referimos a un aspecto de la salud sexual que consiste en la posibilidad de decidir el número de hijos que cada pareja desea tener.

La procreación responsable es un derecho cuyo ejercicio permite:

1. Elegir el número de hijos que cada pareja desea tener.
2. Respetar el intervalo óptimo entre un hijo y otro.
3. Disminuir la mortalidad materna, entre otras causas, por abortos provocados o embarazos en edades muy tempranas o tardías.

4. Evitar los embarazos no deseados.
5. Tomar decisiones luego de haber recibido una amplia información sobre todos los métodos anticonceptivos disponibles y aquellos que mejor se adaptan a cada caso en particular, respetando las convicciones y deseos de cada uno.

Si bien la Procreación Responsable es muy importante, no es el único aspecto de la Salud Sexual. Además, se recomienda:

1. Que los adolescentes (mujeres y varones) hagan una visita al equipo de salud hayan o no iniciado las relaciones sexuales y especialmente si deciden iniciarlas.

2. Que todas las mujeres concurren al médico al menos una vez al año para realizar estudios como el Papanicolaou (PAP), la colposcopia y el examen de mamas, indispensables para prevenir el cáncer y otras enfermedades ginecológicas.

La visita de mujeres y varones al médico es una oportunidad para asesorarse acerca de cómo mantener relaciones sexuales sin temor a contagiar o ser contagiados de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en especial el HIV/sida, usando correctamente el preservativo junto con cualquier otro método anticonceptivo.

El Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable es llevado adelante por el conjunto de profesionales especialistas pertenecientes a la cartilla de prestadores de la OSPAÑA bajo la coordinación del Departamento de Auditoría Médica de la misma. El mismo comprende:

1. Consultas y prácticas sin coseguro a cargo de los beneficiarios.
2. Cobertura del 100% en los medicamentos de uso anticonceptivo incluidos en los Anexos III y IV de la Res. 310/04 SSSALUD (puede consultarse en www.sssalud.gov.ar o al teléfono gratuito de la Superintendencia de Servicios de Salud 0800-222-72583) y que se encuentran explícitamente comprendidos en la norma de aplicación emergente de la Ley N°25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable.
3. Cobertura al 100% en anticonceptivos intrauterinos, dispositivos de cobre.
4. Cobertura al 100% en condones con o sin espermicidas, diafragmas y espermicidas.
5. Ligadura de trompas de Falopio y vasectomía (Resolución N°755/2006 de la Superintendencia de Servicios de Salud).
6. Cobertura al 100% en anticoncepción hormonal de emergencia (A.H.E. Resolución 232/2007 del Ministerio de Salud).