

- m) Conocer los informes presentados por las autoridades reguladoras sobre las inspecciones llevadas a cabo en el Banco y sus subsidiarias.

CAPÍTULO IV

Relación del Comité de Auditoría con la Junta Directiva

Artículo 7°—**Comunicación con la Junta Directiva.** Las actas del Comité de Auditoría serán sometidas a conocimiento de la Junta Directiva General, con el propósito de informar al resto de Directores sobre los asuntos tratados por el Comité.

Artículo 8°—Además de los informes particulares que se requieran para dar cumplimiento a las funciones aquí señaladas, el Comité de Auditoría deberá rendir un reporte semestral sobre sus actividades a la Junta Directiva u órgano equivalente.

Proveeduría General.—Lic. Lorena Herradora Chacón, Proveedora General.—1 vez.—(O. C. N° 1287-2005).—C-63670.—(36770).

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

APROBACIÓN REGLAMENTO PARA RECIBIR TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA CON ACELERADOR LINEAL

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 12° de la sesión 7953, celebrada el 28 de abril de 2005, dispuso aprobar el siguiente Reglamento para recibir tratamiento de radioterapia con acelerador lineal:

“REGLAMENTO PARA RECIBIR TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA CON ACELERADOR LINEAL

Artículo 1°—**Origen.** En concordancia con el Reglamento del Seguro de Salud, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 19 de la sesión N° 7082, celebrada el 3 de diciembre de 1996 y con fundamento en lo que establece el artículo 15 del supracitado Reglamento en lo referente a las regulaciones de las prestaciones que serán determinadas según las posibilidades financieras de este Seguro.

Artículo 2°—**Objetivo.** Regular la aprobación y aplicación de tratamientos de Radioterapia con Acelerador Lineal que la Caja autorice a realizar a través de sus propios Servicios de Radioterapia o mediante la contratación de servicios por terceros a los asegurados que lo requieran.

Artículo 3°—**Beneficiarios.** Tendrá derecho a la autorización de tratamiento de Radioterapia con Acelerador Lineal, todas aquellas personas que según lo estipulado en el Reglamento del Seguro de Salud califiquen como aseguradas, siempre y cuando demuestren su condición de aseguramiento de acuerdo con lo que establece el artículo 74 del mismo Reglamento y cumplan las demás disposiciones contenidas en el presente Reglamento.

Artículo 4°—**Diagnóstico o condiciones para definir tipo de tratamiento.** Se cuenta con un protocolo para la radioterapia con Acelerador Lineal de los pacientes Neoplásicos, estableciendo que se prescribirá este tratamiento en los siguientes casos:

- 1) Niños, excepto los que estén en fase terminal, que reciben radioterapia en forma paliativa, para los que se usa Cobalto 60.
- 2) Pacientes de hematología que son tributarios de radiación al sistema nervioso central, que reciben quimioterapia con propósitos curativos:
 - a) Leucemia
 - b) Linfoma de Hodgkin que requieren técnicas de manto superior y/o inferior.
 - c) Tratamientos Regionales a sitio afecto pueden hacerse con Cobalto.
- 3) Tumores en cabeza y cuello:
 - a) Nasofaringe tributario de Acelerador Lineal.
 - b) Glándulas salivales mayores, cuando se presentan recidivas después de 1 ó 2 intentos de cirugía radical.
- 4) Tumores cerebrales:
 - a) De localización profunda no accesible quirúrgicamente.
 - b) Tumores cerebrales malignos primarios resecaados totalmente.
 - c) Tumores de Hipófisis.
 - d) Todos los demás casos que requieren radiación holocraniana, deben hacerse con Cobalto.
- 5) Linfoma de Hodgkin que requiera técnica de manto.
- 6) Tumores de nasofaringe y glándulas salivales mayores que no sean quirúrgicamente resecaables.
- 7) Cáncer de pulmón, estadio temprano, con contraindicaciones médicas a la cirugía.
- 8) Tumores abdominales con diámetro anteposterior (D.A.P.) mayor de 22 cm y lat. mayor 36 cm. Documentado con fotografía anexando datos de peso, talla, superficie e índice de masa corporal.
- 9) Útero: cérvix, endometrio, vagina, vejiga y recto, que cumplan los requisitos arriba indicados.

- 10) Mama: La irradiación de mama izquierda en los casos probados de existencia de cardiopatía isquémica y en las que se ha hecho cirugía conservadora para administrar la dosis de refuerzo con electrones al lecho tumoral. Este refuerzo tumoral también puede hacerse con radioterapia alto voltaje >200 KV.

- 11) Próstata: Radioterapia de alta energía y/o prostatectomía radical, deben ser consideradas como opciones de tratamiento, sólo en pacientes que tengan expectativas de vida mayor de 10 años.

- a) Pacientes con tumores de T1 y T2 con contraindicaciones quirúrgicas y con Gleason superiores a 6.
- b) En casos post-operatorios con ganglios positivos o enfermedad residual.
- c) Las recaídas 6 meses después de haber sido tratado inicialmente, pueden tratarse con Cobalto.

Estas indicaciones podrán ser modificadas en el futuro, de acuerdo con las posibilidades técnicas de que disponga la Institución para el tratamiento de estos casos.

Artículo 5°—**Requisitos del paciente que deben ser enviados a la Comisión Asesora de Oncología de la Gerencia de División Médica.** Para referir una recomendación de tratamiento de Radioterapia a la Comisión Asesora de la Gerencia de División Médica, administrativamente se debe utilizar el formulario denominado: Recomendación Técnica tratamiento con Radioterapia. En dicho formularios se deberá indicar:

- 1) Especificar las razones por la que se recomienda técnicamente el tratamiento.
 - a) Historia Clínica
 - b) Reporte Radiológico
 - c) Reporte Patología
 - d) Reporte del Cirujano o médico tratante
 - e) Estadía de la Enfermedad
 - f) Diagnóstico exacto
- 2) El formulario debe ser llenado por completo y a máquina o computadora.
- 3) El formulario debe utilizarse el logo de la Caja y el nombre del Hospital.
- 4) No se debe cambiar ni omitir ningún dato.
- 5) Debe traer los datos completos del paciente (Número de cédula, teléfono).
 - a) Fotocopia cédula identidad.
 - b) Fotocopia orden patronal al día o tarjeta comprobación de derechos.
 - c) Carné de asegurado.
- 6) Se debe adjunta consentimiento informado, debidamente firmado por el paciente y el médico.
- 7) El formulario debe ser firmado por el Director del Centro Médico que lo remite.
- 8) La fórmula de la Sesión Multidisciplinaria debe indicarse el tipo de tratamiento recomendado (Acelerador Lineal, Braquiterapia, Cobalto 60, Quimioterapia, Radioterapia Superficial, etc.)
- 9) Se deberá adjuntar el estado de desenvolvimiento, bajo la escala de ECCOC O KARNOFSKY.

Artículo 6°—**Procedimiento para la solicitud de evaluación de tratamientos con acelerador lineal.** El Médico tratante, previa discusión del caso en la Sesión Clínica correspondiente, hará la solicitud a través de su jefe inmediato superior y éste al Director Médico, quien le dará trámite y la elevará a la Comisión Asesora de Oncología de la Gerencia de División Médica, la cual recomendará cual tipo de tratamiento se aplicará en cada caso particular.

Artículo 7°—**Procedimiento autorización de tratamiento.** La Gerencia de División Médica trasladará el expediente para el inicio del tratamiento, siempre y cuando dicho tratamiento haya sido recomendado, previamente a su inicio, por la Comisión Asesora de Oncología.

En aquellos casos que los pacientes no respeten el procedimiento aquí contemplado, y decidan por su propia cuenta efectuarse el tratamiento en forma privada, no procederá por parte de la Caja el pago del tratamiento o en su defecto el reconocimiento de los gastos por el tratamiento recibido.

Artículo 8°—**Sobre el control.** La Gerencia de División Médica o la dependencia que ésta designe llevará una base de datos de los tratamientos de acelerador lineal autorizados que contenga la siguiente información: Datos identificación del beneficiario (nombre y cédula), edad, diagnóstico, centro médico que recomienda tratamiento, fecha autorización por Comisión Asesora.

Cualquier otra disposición previa a este acuerdo, será suspendida temporalmente mientras la Gerencia de División Médica con la recomendación de la Comisión Ad Hoc presenta un Reglamento definitivo”.

San José, 12 de mayo del 2005.—Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria Junta Directiva.—1 vez.—C-45145.—(37732).