

# Campaña Antigripal 2018

Información para Prestadores sobre la Cobertura de OMINT.

## Programas Especiales OMINT

### Equipo de Programas Especiales

Dra. Jimena Piastrella - Jefa de Programas Especiales.

Lic. Marías José Díaz - Analista de PE.

Silvia Pinotti - Administrativa PE.

Lic. María Emilia Romio - Analista de PE.

Lic. Romina Chiarello - Administrativa PE.

Diego Sosa - Administrativo PE.

Yanina Zampini - Analista de PE.

Contactos:

Mail: [programasespeciales@omint.com.ar](mailto:programasespeciales@omint.com.ar)

## **Contenido**

¿Qué es la Gripe? .....	3
Coberturas por Grupos de Riesgo y Normativas .....	4
Pacientes con Cuidados Domiciliarios .....	6
Prescripciones y Validez .....	7
ANEXO 1 GRUPOS DE RIESGO .....	9

## ¿Qué es la Gripe?

La Influenza es una enfermedad viral respiratoria causada por el "**Virus Influenza**", que en algunos grupos de riesgo pueden presentar complicaciones hasta la muerte.

Las cepas de este virus cambian todos los años, es decir que "**mutan**", por tal motivo la vacuna contra la influenza debe de actualizarse cada año.

Según cuales hayan sido las cepas virales que afectaron al hemisferio norte en el otoño/invierno 2017, la **OMS (Organización Mundial de la Salud)** determina la composición de la vacuna para nuestro hemisferio. Por lo tanto, la vacuna trivalente a usarse en la temporada de influenza 2018 en nuestro invierno contiene las siguientes cepas:

- **Cepa análoga a A/Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09;**
- **Cepa análoga a A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2);**
- **Cepa análoga a B/Phuket/3073/2013.**

## ¿Cuáles son sus Síntomas?



# Vacunate contra la Gripe

Es **gratis** para los grupos de riesgo



\* Para más información ver Anexo 1, al final del documento.

## Coberturas por Grupos de Riesgo y Normativas

**ACLARACION: Socios OSIM u otras capitas que no posean farmacias por OMINT, no tienen cobertura en Vacunación Antigripal.**

**Socios de 6 meses a 2 años (1 año y 364 días) \* y mayores de 65 años.**

FARMACIAS	VACUNATORIOS
Vacuna al 100%	Vacuna al 100%
Marcados en Nóminas	Marcados en Nóminas
Sin Receta	Sin Receta
Sin Autorización	Sin Autorización
Deben presentar Credencial o Provisorio + DNI	Deben presentar Credencial o Provisorio + DNI

\* (Deben recibir dos dosis separadas por al menos 4 semanas).

### **Socios entre 2 a 64 años con condiciones especiales.**

<b>FARMACIAS</b>	<b>VACUNATORIOS</b>
Vacuna al 100%	Vacuna al 100%
Pueden o no estar marcados en Nóminas	Pueden o no estar marcados en Nóminas
Patología, según corresponda al Anexo I	Patología, según corresponda al Anexo I
Embarazas y puérperas (Mamás de lactantes menores de 6 meses)	Embarazas y puérperas (Mamás de lactantes menores de 6 meses)
Con Receta	Con Receta
Sin Autorización	Sin Autorización
Credencial + DNI	Credencial + DNI

### **Socios entre 2 a 64 años que no pertenecen a grupos de riesgo.**

<b>FARMACIAS</b>	<b>VACUNATORIOS</b>
Vacuna al 50% o según plan	Vacuna al 50% o según plan
Sin marca en nóminas	Sin marca en nóminas
Sin Receta	Sin Receta
Sin Autorización	Sin Autorización

## Pacientes con Cuidados Domiciliarios



- Vacuna al 100%
- Marcados en Nóminas
- Sin Receta
- Sin Autorización
- Acceso:
  - Retira un familiar la vacuna directamente en farmacia y la colocación de la misma lo realiza la enfermera/o en domicilio. De no tener enfermería asignada, podrá ser colocada por una enfermera particular solicitando el reintegro de hasta \$100.- presentando la factura correspondiente.
  - Lllaman a VACUNAR y coordina día y horario para la aplicación de la vacuna. Tel: 0810-444-8228. La programación de la fecha depende exclusivamente de VACUNAR, no pudiendo OMINT modificar la misma.

## Prescripciones y Validez



### ***Tanto en Vacunatorios como en Farmacias***

- ✓ Recetas con especificación de "Vacuna Antigripal" y/o marca comercial, de los cuales dependerá de la disponibilidad de dicha marca, sin opción de cambio.
- ✓ La validez de la R.p/ será como cualquier otra.
- ✓ Tanto Farmacias como Vacunatorios tomarán las recetas emitidas por Medico On – Line.



- ✓ Los datos afiliatorios deben ser de la persona a la cual se le aplicará la vacuna. (no con el número de la madre en caso de los bebés)
- ✓ Tope de Reintegros por aplicaciones: Hasta \$ 100.-, incluye aplicaciones en Farmacias y aplicaciones colocadas en forma particular presentando la documentación correspondiente.

## **ANEXO 1 GRUPOS DE RIESGO**

- Personas mayores de 65 años
- Niños mayores de 6 meses y menores de 2 años (un año y 364 días)
- Embarazadas (en cualquier momento del embarazo)
- Puérperas (mamas de lactantes menores de 6 meses, si no la hubieran recibido en el embarazo durante el año 2017)
- Personas entre los 2 y los 64 años inclusive que presenten alguna de las siguientes condiciones:

### **Grupo 1: Enfermedades respiratorias:**

- a) Enfermedad respiratoria crónica (hernia diafragmática, EPOC, Enfisema Congénito, Displasia Broncopulmonar, Traqueostomizados crónicos, bronquiectasias, fibrosis quística, etc.).
- b) Asma (independientemente del tipo)

### **Grupo 2: Enfermedades cardíacas:**

- a) Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, reemplazo valvular, valvulopatía.
- b) Cardiopatías congénitas.

### **Grupo 3: Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas**

- a) Infección por VIH.
- b) Utilización de medicación inmunosupresora o corticoides a altas dosis (mayor a 2 mg/kg/día de metilprednisona o mas de 20 mg/día o su equivalente por más de 14 días).
- c) Inmunodeficiencia congénita.
- d) Asplenia funcional o anatómica.
- e) Desnutrición severa.

### **Grupo 4: Pacientes Oncohematológicos y trasplantados**

- a) Tumor de órgano sólido en tratamiento.
- b) Enfermedad Oncohematológica hasta 6 meses posteriores a la remisión completa.
- c) Trasplantados de órganos sólidos o tejido hematopoyético.

### **Grupo 5: Otros**

- a) Obesos con IMC mayor a 40.
- b) Diabéticos.
- c) Insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes 6 meses.
- d) Retraso madurativo severo en menores de 18 años de vida.
- e) Síndromes genéticos, enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio y malformaciones congénitas graves.
- f) Tratamiento crónico con ácido acetilsalicílico en menores de 18 años.
- g) Convivientes o contactos estrechos de enfermos onco-hematológicos. Requiere receta médica.
- h) Contactos estrechos con niños menores de 6 meses (convivientes, cuidadores en jardines maternos) – Requiere receta médica.
- i) Trabajadores de la salud, deben tener receta que lo especifique.