

MODIFICACION DE LA RESOLUCION 0029/09-TRANSPLANTES

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES EN MODULOS DEL CAPÍTULO DE TRANSPLANTOLOGÍA

Estimado prestador:

Se han aplicado las siguientes modificaciones a la **Resolución 0029/09**, y cuya reglamentación es la Resolución 105/09 con fecha 10 de agosto de 2009 a fin de resolver problemas respecto a la interpretación de la cobertura incluida en los módulos correspondientes:

- 1. Los Módulos de PRE TRANSPLANTE CARDIACOS, PULMONARES Y CARDIOPULMONARES:** Códigos 37.01.10, 37.01.11, 37.02.10, 37.02.11, 37.03.10, 37.03.11

NO INCLUYEN:

- a.- Biopsia Endomiocárdica (Se debe validar por separado);
- b.- Anatomía Patológica (Cubierto por convenio con Asociación de Patólogos);
- c.- Medicina Transfusional (Cubierto por Asociación de Medicina Transfusional)
- d.- Catéter de Swan Ganz (Cubierto por convenio con proveedores de prótesis)
- e.- Medicamentos catástrofes (Según listado de APROSS), se solicitan previamente, o la reposición según modalidad informada en la página web de APROSS, a opción del prestador. También tiene la institución la opción de facturarlos con las bonificaciones que figuran en el listado.
- f.- Medicación habitual ambulatoria

2. MÓDULOS DE TRASPLANTE CARDÍACO, PULMONAR Y CARDIOPULMONAR: Códigos 37.01.02, .37.02.02, 37.03.02

NO INCLUYEN:

- a. Medicamentos: Anticuerpos monoclonales y policlonales; Linfoglobulinas; Timoglobulinas; Inmunoglobulinas; inmunoglobulina específica para hepatitis B, Gamcyclovir y valganciclovir, Anfotericina B Liposomal, (antifungicos como voriconazol, equinocandina, caspofungina; antiviricos como valganciclovir y antibióticos como tygeciclina) Xigris.
- b. En caso de prolongarse la internación mas allá del período de veintidós (22) días, se facturará cada día excedente al valor del día que corresponda según Nomenclador APROSS para el tipo de pensión que corresponda. Para este período de internación que excede al módulo, rigen las normas de inclusiones y exclusiones vigentes para internaciones comunes.

3. MÓDULO DE CONTROL POST-TRASPLANTE CARDÍACO, PULMONAR Y CARDIOPULMONAR Códigos **37.01.20**, 37.01.21, 37.01.22, 37.01.30, 37.01.31, 37.01.32, **37.02.20**, 37.02.21, 37.02.22, 37.02.30, 37.02.31, 37.02.32, **37.03.20**, 37.03.21, 37.03.22, 37.03.30, 37.03.31, 37.03.32.

Se eliminan todos estos códigos precedentes, excepto el **37.01.20**, **37.02.20** y **37.03.20**, que quedan definidos como “**MODULO DE CONTROL POSTRASPLANTE CARDIACO**”, “**MODULO DE CONTROL POSTRASPLANTE PULMONAR**” y “**MODULO DE CONTROL POSTRASPLANTE CARDIOPULMONAR**” respectivamente, con un arancel de **\$450.-**

INCLUYE:

- a. Laboratorio completo, incluyendo dosaje de inmunosupresores;
- b. Honorarios Médicos e Interconsultas necesarias
- c. Estudios complementarios de baja complejidad

NO INCLUYE:

- a. Biopsia Endomiocárdica
- b. Tomografía Axial Computada, Resonancia Nuclear Magnética, Estudios hemodinámicos, Cámara Gamma
- c. Medicación habitual ambulatoria

4. MÓDULOS DE PRE-TRASPLANTE HEPÁTICO Códigos 37.04.10, 37.04.11, 37.04.12, .7.04.13

NO INCLUYEN:

- a. Medicina Transfusional(Cubierto por Asociación de Medicina Transfusional)
- b. Medicamentos catástrofes(Según listado de APROSS), se solicitan previamente, o la reposición según modalidad informada en la página web de APROSS, a opción del prestador. También tiene la institución la opción de facturarlos con las bonificaciones que figuran en el listado.
- c. Medicación habitual ambulatoria

5. MÓDULO DE TRASPLANTE HEPÁTICO ADULTO Y PEDIATRICO CON DONANTE VIVO RELACIONADO Códigos 37.04.03 y 37.04.05

El arancel incluye la cobertura de las prestaciones médico sanatorias al dador: Hepatectomía parcial con hasta 7(siete) días de internación en habitación compartida.

NO INCLUYE:

- a. Medicamentos: Anticuerpos monoclonales y policlonales; Linfoglobulinas; Timoglobulinas; Inmunoglobulinas; inmunoglobulina específica para hepatitis B, Gamcyclovir y

valganciclovir, Anfotericina B Liposomal, (antifungicos como voriconazol, equinocandina, caspofungina; antiviricos como valganciclovir y antibióticos como tygeciclina) Xigris.

- b. En caso de prolongarse la internación mas allá del período de treinta (30) días, se facturará cada día excedente al valor del día que corresponda según Nomenclador APROSS para el tipo de pensión que corresponda. Para este período de internación que excede al módulo, rigen las normas de inclusiones y exclusiones vigentes para internaciones comunes.

6. MÓDULO DE CONTROL POST-TRASPLANTE HEPATICO Códigos **37.04.20**, 37.04.21, 37.04.22, 37.04.30, 37.04.31, 37.04.32,

Se eliminan todos estos códigos, excepto el **37.04.20**, que queda definido como "**MODULO DE CONTROL POST-TRASPLANTE HEPATICO**", con un arancel de **\$450.-**

INCLUYE:

- a. Laboratorio completo, incluyendo dosaje de inmunosupresores;
- b. Honorarios Médicos e Interconsultas necesarias
- c. Estudios complementarios de baja complejidad

NO INCLUYE:

- a. Biopsia Hepática
- b. Tomografía Axial Computada, Resonancia Nuclear Magnética, Estudios hemodinámicos, Cámara Gamma
- c. Medicación habitual ambulatoria

7.- MÓDULOS DE PRE-TRASPLANTE RENAL Códigos 37.05.10, 37.05.11, 37.05.12

NO INCLUYEN:

- a.- Medicina Transfusional (Cubierto por Asociación de Medicina Transfusional)

b.-Medicamentos catástrofes(Según listado de APROSS), se solicitan previamente, o la reposición según modalidad informada en la página web de APROSS, a opción del prestador. También tiene la institución la opción de facturarlos con las bonificaciones que figuran en el listado.

c.- Medicación habitual ambulatoria

8.- MÓDULO DE TRASPLANTE RENAL CON DONANTE VIVO Código 37.05.03

El arancel incluye la cobertura de las prestaciones médico sanatoriales al dador: Nefrectomía con hasta 7(siete) días de internación en habitación compartida.

9.- MÓDULO DE PRE-TRASPLANTE HEPATO-RENAL Código 37.06.10

NO INCLUYE:

- a. Medicina Transfusional (Cubierto por Asociación de Medicina Transfusional)
- b. Medicación habitual ambulatoria

10.- MÓDULO DE PRE-TRASPLANTE RENO-PANCREÁTICO Código 37.07.10

NO INCLUYE:

- a. Medicina Transfusional(Cubierto por Asociación de Medicina Transfusional)
- b. Medicación habitual ambulatoria

INCLUYE: hasta 3 días de internación

11. MÓDULO DE PRE-TRASPLANTE CARDIO-RENAL Código 37.08.10

NO INCLUYE:

- a.-Biopsia Endomiocárdica (Se debe validar por separado);

- b.-Medicina Transfusional(Cubierto por Asociación de Medicina Transfusional)
- c.-Catéter de Swan Ganz(Cubierto por convenio con proveedores de prótesis)
- d.-Medicamentos catástrofes(Según listado de APROSS), se solicitan previamente, o la reposición según modalidad informada en la página web de APROSS, a opción del prestador. También tiene la institución la opción de facturarlos con las bonificaciones que figuran en el listado.

12.- MÓDULOS DE CONTROL POST-TRASPLANTE RENAL, HEPATO RENAL, RENOPANCREATICO Y CARDIORENAL Códigos **37.05.20**, 37.05.21, 37.05.22, **37.06.20**, 37.06.21, 37.06.22, **37.07.20**, 37.07.21, 37.07.22, **37.08.20**, 37.08.21, 37.08.22

Se eliminan todos estos códigos, excepto el **37.05.20**, **37.06.20**, **37.07.20** y **37.08.20**, que quedan definidos como **“MODULO DE CONTROL POSTRASPLANTE RENAL”**, **“MODULO DE CONTROL POSTRASPLANTE HEPATORENAL”** **MODULO DE CONTROL POSTRASPLANTE RENOPANCREATICO”**, y **“MODULO DE CONTROL POSTRASPLANTE CARDIORENAL”** respectivamente, con un arancel de **\$450.-**

INCLUYE:

- a. Laboratorio completo, incluyendo dosaje de inmunosupresores;
- b. Honorarios Médicos e Interconsultas necesarias
- c. Estudios complementarios de baja complejidad

NO INCLUYE:

- a. Biopsias de los órganos implantados
- b. Tomografía Axial Computada, Resonancia Nuclear Magnética, Estudios hemodinámicos, Cámara Gamma
- c. Medicación habitual ambulatoria

13.- MÓDULO DE TRASPLANTE ALOGENICO DE MEDULA CON DONANTE RELACIONADO Código 37.10.01 –

NO INCLUYE:

- a. Medicamentos: Anticuerpos monoclonales y policlonales; Linfoglobulinas; Timoglobulinas; Inmunoglobulinas; inmunoglobulina específica para hepatitis B, Gamcyclovir y valganciclovir, Anfotericina B Liposomal, (antifungicos como voriconazol, equinocandina, caspofungina; antiviricos como valganciclovir y antibióticos como tygeciclina) Xigris.
- b. En caso de prolongarse la internación mas allá del período de sesenta (60) días, se facturará cada día excedente al valor del día que corresponda según Nomenclador APROSS para el tipo de pensión que corresponda. Para este período de internación que excede al módulo, rigen las normas de inclusiones y exclusiones vigentes para internaciones comunes.

14.- MÓDULO DE TRASPLANTE ALOGENICO DE MEDULA CON DONANTE DE BANCO Código 37.10.02

NO INCLUYE:

- a. Medicamentos catástrofes(Según listado de APROSS), se solicitan previamente, o la reposición según modalidad informada en la página web de APROSS, a opción del prestador. También tiene la institución la opción de facturarlos con las bonificaciones que figuran en el listado.
- b. En caso de prolongarse la internación mas allá del período de 60 (60) días, se facturará cada día excedente al valor del día que corresponda según Nomenclador APROSS para el tipo de pensión que corresponda. Para este período de internación que excede al módulo, rigen las normas de inclusiones y exclusiones vigentes para internaciones comunes.

15.- MÓDULO DE CONTROL POST-TRASPLANTE DE MEDULA OSEA

Código 37.10.20, 37.10.21, 37.10.22

Se eliminan todos estos códigos, excepto el **37.10.20**, que queda definido como "**MODULO DE CONTROL POST-TRASPLANTE DE MEDULA OSEA**", con un arancel de **\$350.-**

INCLUYE:

- a.- Laboratorio completo, incluyendo dosaje de inmunosupresores;
- b.- Honorarios Médicos e Interconsultas necesarias
- c.- Estudios complementarios de baja complejidad

NO INCLUYE:

- a. Estudios de citogenética, citometría de flujo(APAAP) y biología molecular.
- b. Tomografía Axial Computada, Resonancia Nuclear Magnética, Estudios hemodinámicos, Engrafment;
- c. Medicación habitual ambulatoria

16.- Se modifican los topes de los módulos de seguimiento Post Transplantes. Se realizarán según criterio médico, no más de uno por mes.

17.- Se incrementa el valor del Módulo de Transplante Renal, que se lleva a **\$32.500.-**

18.- Para el resto de los módulos, se mantiene el arancel vigente, excluyendo las coberturas detalladas más arriba

19.- Incluir los siguientes módulos:

| Códigos | PANCREAS | Aranceles |
|----------------|-----------------------------|------------------|
| 370109 | ABLACIÓN DEL PANCREAS | \$ 5.400 |
| 374002 | TRASPLANTE DE PANCREAS | \$ 75.000 |
| 374010 | PRE- TRASPLANTE DE PANCREAS | \$ 3.900 |

| | | |
|--------|---|----------|
| 374020 | CONTROL POST-TRASPLANTE PANCREATICO | \$ 450 |
| 374050 | INTERNACION POR COMPLICACION DEL TRASPLANTE DE PANCREAS | |
| 080805 | BIOPSIA DE PANCREAS | \$ 1.600 |

20.- MODULO DE TRASPLANTE DE PANCREAS Código 37.40.02

Duración del Módulo: 30 días

Internación/sectores: UTI, Habitación aislada en Unidades de Trasplante

INCLUYE:

- a.-Internación hasta un máximo de 30 días en sectores de alta complejidad, cuidados intensivos o en piso de internación clínica. En este último caso, en habitación no compartida con baño privado.
- b.-Las consultas médicas por consultorio externo que sean necesarias luego de la externación, si estas se producen antes de la finalización del período del módulo y hasta cumplido 30 días de realizado el trasplante
- c.- Gastos quirúrgicos
- d.-Todos los estudios complementarios necesarios relacionados con el procedimiento y en la internación comprendida en el módulo, excepto los taxativamente excluidos.
- e.-Medicamentos y materiales descartables utilizados durante la cirugía e internación, Anticalcineurínicos, Tacrolimus, Ciclosporina, Inhibidores de la síntesis de nucleótidos, Micofenolato, mofetil, Micofenolato sódico, Azatioprina, Inhibidores m TOR: Sirolimus, Everplimus, Corticoide: Metilprednisona IV y oral.
- f.- Medicina transfusional.
- g.-Biopsia pancreática y su estudio anatomopatológico.
- h.-Honorarios del equipo médico clínico, quirúrgico, de anestesia, interconsultores especialistas, técnicos, asignado por la institución para el trasplante, para el acto quirúrgico y durante la internación.

- i.- Todas las reoperaciones por complicaciones propias de la cirugía original ocurridas dentro del período del módulo, están comprendidas dentro del valor del módulo, excepto el trasplante.

EXCLUYE:

- a. Evaluación pre-trasplante
- b. Gastos de traslado del órgano y del equipo de ablación, siempre y cuando dicho operativo no sea dentro de la ciudad de Córdoba. Los gastos ocasionados por operativos frustrados, debidamente justificados, se encuentra también a cargo de APROSS.
- c. Cirugías no relacionadas con el trasplante.
- d. Prácticas y medicación ambulatoria, fuera del período comprendido en el módulo.
- e. Prótesis y/o materiales implantables.
- f. Hemodiálisis, diálisis peritoneal y hemofiltración
- g. Medicamentos: Anticuerpos monoclonales y policlonales; Linfoglobulinas; Timoglobulinas; Inmunoglobulinas; inmunoglobulina específica para hepatitis B, Ganciclovir y valganciclovir, Anfotericina B Liposomal, (antifungicos como voriconazol, equinocandina, caspofungina; tygeciclina) Xigris. Interferón, Factores antihemofílicos, complejo protrombínico humano y de coagulación, estimulantes de colonias, Anticuerpos mono y policlonales
- h. Prótesis y cualquier otro elemento implantable

21.- MODULO DE PRE - TRASPLANTE DE PANCREAS Código 37.40.10

INCLUYE:

- a.-Internación en Habitación no compartida con baño, hasta 3 días;
- b.-Honorarios del equipo médico clínico, quirúrgico, de anestesia, interconsultores especialistas, técnicos, asignado por la institución para el trasplante.

- c.- Estudios radiológicos, Endoscópicos, ecográficos, Estudios complementarios necesarios (Respiratorios, Cardiológicos, de Laboratorio, Cámara Gamma, etc.)
- d.-Evaluación odontológica
- e.-Informe de asistencia social
- f.- Informe Psicológico
- g.-Medicamentos y materiales descartables utilizados durante la internación,

EXCLUYE:

- a.- Estudios de Histocompatibilidad
- b.-Biopsia quirúrgica y su Estudio histológico
- c.- Medicación habitual ambulatoria

22.- MODULO DE CONTROL POST-TRASPLANTE PANCREATICO

Código 37.40.20

INCLUYE:

- a. Laboratorio completo, incluyendo dosaje de inmunosupresores;
- b. Honorarios Médicos e Interconsultas necesarias
- c. Estudios complementarios de baja complejidad

NO INCLUYE:

- a. Biopsia del órgano implantado
- a. Tomografía Axial Computada, Resonancia Nuclear Magnética, Estudios hemodinámicos, Cámara Gamma
- b. Medicación habitual ambulatoria

Ante cualquier duda podrá contactarnos a: comunicaciones.apross@cba.gov.ar -Mesa de ayuda al Prestador (0800 777 777 9), quien si no puede evacuar su consulta la derivará al sector correspondiente.

Quedamos enteramente a su disposición.

Gerencia de Comunicaciones

A.Pro.S.S.

