

BUENOS AIRES, 29 SEP. 2014

VISTO el Expediente N° 200-2011-02352-0-0000, las Resoluciones N° 1230/DE/12, N° 1010/DE/13, N° 1021/DE/13 y N° 641/DE/14 del Registro de este Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y la Nota N° 1095/GEF/14 de la Gerencia Económico Financiera, y

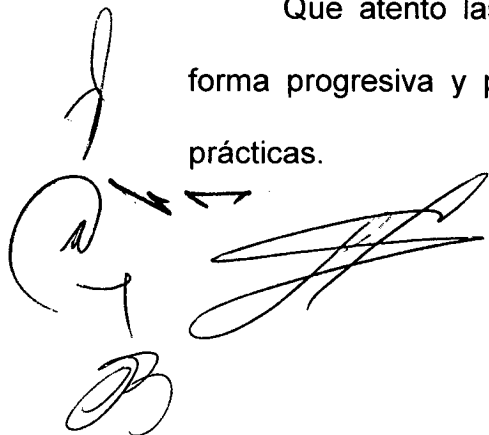
CONSIDERANDO:

Que por el expediente mencionado en el VISTO tramita la adecuación de la valorización del Menú Prestacional de Trasplante Renal y Trasplantectomía.

Que de conformidad con lo sostenido en reiteradas oportunidades, el trasplante de órganos es una práctica especial que por su baja prevalencia y alto costo se encuentra excluido del Menú Prestacional para I, II y III Nivel consagrado por Resolución N° 284/DE/05.

Que de forma posterior a realización de la citada práctica médica, y para preservar la supervivencia del órgano de que se trate en el huésped, se hace imprescindible el suministro de por vida de la medicación inmunosupresora correspondiente.

Que atento las particularidades descritas, este Instituto ha reconocido de forma progresiva y periódica distintos incrementos en los valores de las citadas prácticas.

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink. On the left, there are three distinct signatures: a tall, thin one at the top, a circular one in the middle, and a more complex, looped one at the bottom. To the right of these, there is a large, bold signature with multiple horizontal strokes. There are also some smaller, less distinct marks and arrows pointing towards the right.

Que en dicho contexto, mediante Resolución N° 1010/DE/13 se aprobó el incremento en los valores correspondientes a la Modalidad de Trasplante Renal reconocidos oportunamente en la Resolución N° 1349/DE/11.

Que de forma complementaria, mediante Resolución N° 1021/DE/13 se reemplazó el ANEXO I de la Resolución N° 1010/DE/11.

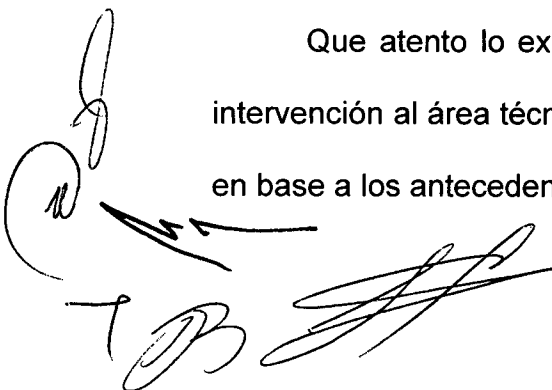
Que el mentado incremento fue aprobado hasta la puesta en marcha definitiva del Nuevo Modelo de Trasplantes de Órganos convalidado mediante Resolución N° 1101/DE/07.

Que por Resolución N° 641/DE/14, se estableció un incremento de los valores correspondientes a la Modalidad de Trasplante Renal, conforme el detalle efectuado en el Anexo I de la mentada norma, hasta la puesta en marcha definitiva del Nuevo Modelo de Trasplante de Órganos, manteniendo los valores diferenciales adicionales previstos para los prestadores de la zona patagónica.

Que dichos valores, cuya vigencia obra desde el 01 de Julio de 2014 se condicen con el primer tramo previsto de incremento, y que en atención con actuado por las aéreas técnicas en el expediente citado en el Visto, se propicia la instrumentación del segundo tramo de incremento en los valores indicados.

Que persistiendo las razones que motivaron el mentado incremento, la Gerencia de Prestaciones Médicas ratifica las consideraciones oportunamente efectuadas, propiciando la actualización de los valores vigentes.

Que atento lo expuesto, y de forma previa al dictado de la presente; se dio intervención al área técnica competente a efectos de establecer los valores a abonar en base a los antecedentes reseñados.



*Instituto Nacional de Servicios Sociales
para Jubilados y Pensionados*

Que a tales fines, y mediante Nota N° 1095/GEF/14 elaborada por el Departamento de Estudios Económicos de la Gerencia Económico Financiera, se elevó oportunamente a esta Dirección Ejecutiva el informe reservado por medio del cual la citada instancia se expidió favorablemente al otorgamiento del incremento, habiendo tomado como base la variación del costo producida por el aumento salarial del sector, así como también el análisis de la evolución de otras variables de costo.

Que a los fines de su implementación el citado incremento tendrá vigencia a partir del día 01 de Octubre de 2014.

Que por su parte, y atento a que perduran las razones que fundamentaron su reconocimiento, corresponde asimismo mantener los valores diferenciales por zona patagónica oportunamente establecidos.

Que la Gerencia Económico Financiera informa que cuenta con disponibilidad presupuestaria al efecto.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención de su competencia.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los Artículos 2° y 3° del Decreto PEN N° 002/04 y el Artículo 1° del Decreto PEN N° 121/07,

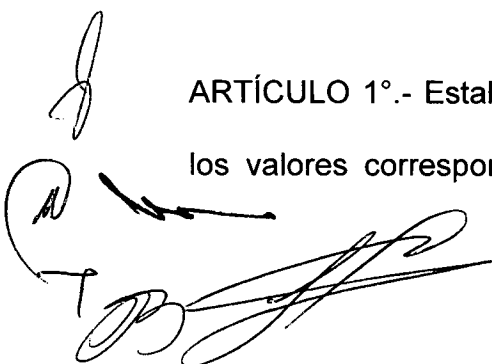
EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL ÓRGANO EJECUTIVO DE GOBIERNO

DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES

PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Establécese, a partir del 1° de Octubre de 2014, un incremento de los valores correspondientes a la Modalidad de Trasplante Renal oportunamente



*Instituto Nacional de Servicios Sociales
para Jubilados y Pensionados*

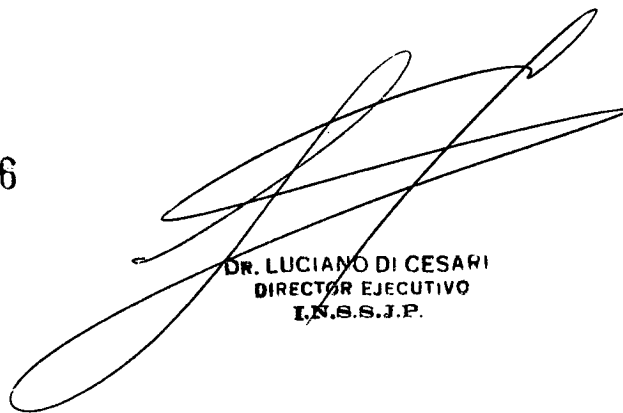
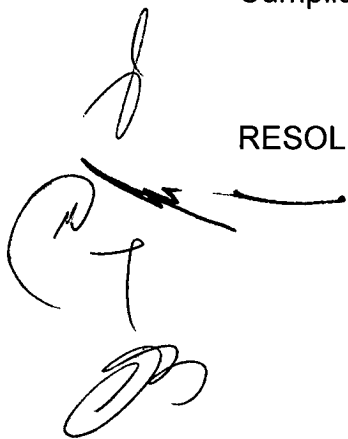
establecidos mediante Resolución N° 641/DE/14, conforme el detalle efectuado en el Anexo I de la presente y hasta la puesta en marcha definitiva del Nuevo Modelo de Trasplante de Órganos.

ARTÍCULO 2°.- Manténganse los valores diferenciales adicionales previstos para los prestadores de la zona patagónica.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín del Instituto.

Cumplido archívese.

RESOLUCION N° 0836



DR. LUCIANO DI CESARI
DIRECTOR EJECUTIVO
I.N.S.S.J.P.

ANEXO I – RESOLUCIÓN N° 0836-143

MODULO	VALOR
PRE TX RENAL	
Evaluación de donante vivo	\$ 8.528,64
Evaluación del receptor	\$ 13.678,08
TX RENAL	\$ 102.484,48
POST TX RENAL AMBULATORIO	
Primer semestre	\$ 2.940,16
Segundo semestre	\$ 2.374,40
Después del año	\$ 1.975,04
TRASPLAECTOMÍA	\$ 22.068,48
HOSPITAL DE DIA	\$ 1.172,48
ACTUALIZACIÓN ANUAL PRE TX RENAL	\$ 6.804,48
PCR Cualitativa	\$ 919,04
PCR Cuantitativa	\$ 1.516,80
DÍA CAMA CLÍNICO	\$ 2.405,12
DÍA CAMA UTI	\$ 5.103,36
PRÁCTICAS EXCLUIDAS	
Punción aspirativa renal	\$ 1080,32
Punción biopsia renal bajo control ecográfico (con hasta 1 día de int. sin anestesia)	\$ 4.805,12
Punción biopsia renal bajo control ecográfico (con hasta 1 día de int. con anestesia)	\$ 5.562,88
Estudio urodinámico completo	\$ 1.391,36
Eco-doppler	\$ 734,72
Anatomía patológica para C4d	\$ 2.045,44
Determinación antígeno precoz de CMV	\$ 851,20
Estudio histopatológicos con micros. Óptica de inmunofluorescencia	\$ 2.103,04
Transfusiones (incluye pruebas serológicas)	\$ 1057,28
Biopsia hepática por punción s/ presupuesto s/ presupuesto	
Biopsia hepática por laparoscopia	\$ 7.723,52
Biopsia renal a cielo abierto (incluye 1 día internac., honor. quirúrg., gs. quirófano y anatomía patológica)	\$ 8.666,88
Cuantificación de linfocitos en sangre CD 3 o CD4	\$ 367,36
Sesión de diálisis post TX	\$ 919,04
Dosaje de drogas inmunodepresoras	\$ 413,44
TAC (por región)	\$ 770,56
Cirugías excluidas nomencadas Honorario - valor galeno	\$ 7,73
Gasto quirúrgico	\$ 6,38
Adicional zona patagónica (Neuquén, Chubut, La Pampa, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	20%