

ANEXO III

PROGRAMA DE SUSTENTABILIDAD DE SERVICIOS DE TRASPLANTE EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS

Resoluciones INCUCAI Nros. 177 y 325/2021

Módulos para la financiación de los costos variables de las prácticas efectuadas en establecimientos sanitarios públicos, a pacientes con cobertura pública exclusiva:

1. Pre-trasplante Renal	\$ 1.315.000,00
a. Estudios pre-trasplante renal de ingreso a Lista de Espera	\$ 985.000,00
b. Estudios de HLA	\$ 330.000,00

Requerimientos para la transferencia paciente APTO para el trasplante:

- Nota de solicitud de pago del módulo firmada por la autoridad hospitalaria.
- Constancia de inscripción en lista de espera (C28) o Constancia de situación actual en Lista de Espera si se trasplantó (C34) firmada por el equipo de trasplante.

Requerimientos para la transferencia paciente NO APTO para el trasplante:

- Nota de solicitud de pago del módulo firmada por la autoridad hospitalaria.
- Constancia de evaluación pre-trasplante (C22) firmada por el equipo de trasplante.
- *Se abonará únicamente el ítem “a” del módulo 1.*

2. Pretrasplante renal con donante vivo relacionado	\$ 2.490.000,00
a. Estudios pre-trasplante renal del receptor	\$ 985.000,00
b. Estudios de HLA del donante	\$ 330.000,00
c. Estudios pre-trasplante renal del donante	\$ 845.000,00
d. Estudios de HLA del receptor	\$ 330.000,00

3. Pre-trasplante hepático con donante vivo	\$ 3.490.000,00
--	------------------------

Requerimientos para la transferencia:

- Nota de solicitud de pago del módulo firmada por la autoridad hospitalaria.
- Constancia de inscripción en lista de espera (C28) o Constancia de situación actual en Lista de Espera si se trasplantó (C34) firmada por el equipo de trasplante.
- Constancia de evaluación pre-trasplante del donante (C40) firmada por el equipo de trasplante.

4. Pre-trasplante renopáncreas	\$ 2.315.000,00
a. Estudios pre-trasplante renopancreático de ingreso a Lista de Espera	\$ 1.985.000,00
b. Estudios de HLA del donante	\$ 330.000,00
5. Pre-trasplante Cardíaco	\$ 2.315.000,00
a. Estudios pre-trasplante cardíaco de ingreso a Lista de Espera	\$ 1.985.000,00
b. Estudios de HLA del donante	\$ 330.000,00
6. Pre-trasplante pulmonar	\$ 1.985.000,00
7. Pre-trasplante cardiopulmonar	\$ 2.395.000,00
8. Pre-trasplante Hepatointestinal	\$ 2.665.000,00
9. Pre-trasplante Hepatorenal	\$ 2.105.000,00
10. Pre-trasplante Pancreático	\$ 1.985.000,00
11. Pre-trasplante Hepático	\$ 1.985.000,00
12. Pre-trasplante de Córneas	\$ 330.000,00

Requerimientos para la transferencia paciente APTO para el trasplante:

- Nota de solicitud de pago del módulo firmada por la autoridad hospitalaria.
- Constancia de inscripción en lista de espera (C28) o Constancia de situación actual en Lista de Espera si se trasplantó (C34) firmada por el equipo de trasplante.

Requerimientos para la transferencia paciente NO APTO para el trasplante:

- Nota de solicitud de pago del módulo.
- Constancia de evaluación pretrasplante (C22) firmada por el equipo de trasplante
- Para los módulos 4 y 5 se abonará únicamente el ítem “a”.

13. Trasplante Renal	\$ 8.175.000,00
14. Trasplante Reno páncreas	\$ 26.470.000,00
15. Trasplante Hepático	\$ 25.105.000,00
16. Trasplante Cardiorrenal	\$ 26.470.000,00
17. Trasplante Hepatorrenal	\$ 30.550.000,00
18. Trasplante Cardíaco	\$ 29.945.000,00
19. Trasplante Pulmonar	\$ 20.105.000,00
20. Trasplante Cardiopulmonar	\$ 30.135.000,00
21. Trasplante Pancreático	\$ 20.205.000,00
22. Trasplante Córneas	\$ 1.555.000,00
23. Trasplante Renal DV	\$ 9.445.000,00
24. Trasplante Hepático DV	\$ 30.135.000,00

Requerimientos para la transferencia:

- Nota de solicitud de pago del módulo, “nota de sustentabilidad” que acompaña la C51 en el SINTRA firmada por la autoridad hospitalaria.
- Certificado de implante (CIO) C51 fiscalizado por la jurisdicción correspondiente firmado por el equipo de trasplante.

25. Trasplantes de CPH	Módulo a cargo del INCUCAI
a. Autólogo (incluye criopreservación)	\$ 21.515.000,00
b. Alogénico relacionado	\$ 27.800.000,00
c. Haploidéntico	\$ 34.425.000,00
d. Alogénico no relacionado	\$ 38.727.000,00

Requerimientos para la transferencia:

- Nota de solicitud de pago del módulo, “nota de sustentabilidad” SINTRA firmada por la autoridad hospitalaria.
- Informe de trasplante firmado por el equipo de trasplante.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA

**Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico**

Número:

Referencia: ANEXO III - FSTX MODULOS PROGRAMA DE SUSTENTABILIDAD

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 4 pagina/s.