

Anexo II

PRESTACIÓN MODULADA HEMODIALISIS CRÓNICA

ARANCELES:

Incluye:

1. **Honorarios médicos y derechos.**
2. **Material descartable:**
 - Filtros para hemodiálisis.*
 - Agujas descartables para fistulas.*
 - Tubuladuras arteriales y venosas descartables.*
 - Jeringas descartables.*
 - Tubuladuras para infusiones endovenosas descartables.*
 - Elementos de procesos de Bioseguridad para asepsia y antisepsia.*
3. **Líquidos de Diálisis:** *modalidad baño de bicarbonato y sus variantes con glucosa, etc. según indicación medica personificada*
4. **Medicamentos específicos y habituales a utilizar durante la sesión de diálisis** *(Solución fisiológica y glucosada; Soluciones hipertónicas; Analgésicos; Antieméticos; Antipiréticos; Antiespasmódicos; Complejo vitamínico B; Ácido fólico; Carbonato y lactato de calcio; Vitamina D oral; Sales de hierro oral y endovenoso).*
5. **Laboratorio básico evaluación mensual tratamiento:**
 - Hto.*

 - HB.*

 - Rto. Blancos*

 - Urea pre y post diálisis*

 - Tgo*

 - Tgp*

 - Ionograma sérico*

 - % Glóbulos rojos hipocrómicos*

 - Calcemia, fosfatemia (opcional según criterio médico)*


D^r. ANTONIO M. GUZMÁN
PRESIDENTE


FRANCISCO A. COLACCE
SECRETARIO DE ACTAS



Creatinina Sérica. (opcional según criterio médico)

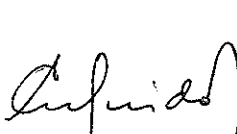
6. *Vacunación para Hepatitis B a pacientes sin anticuerpos y con serología negativa al ingreso*
7. *Provisión Eritropoyetina*
8. *Transfusiones*
9. *Confección primer acceso vascular con vasos propios*

10. *Estudios complementarios de urgencia no programados o relacionados por complicaciones intradiálisis: Radiología convencional; Electrocardiograma; Hemocultivo; Urocultivo, laboratorio básico diagnóstico, etc. Se realizarán según necesidad del cuadro clínico del paciente y/o de acuerdo a criterio del equipo médico tratante.*
11. *Apoyo psicológico diagnóstico.*
12. *Evaluación y orientación Nutricional.*
13. *Apoyo Asistencial Social.*
14. *Guardia pasiva de Médico Nefrólogo y Técnico de hemodiálisis para asistir urgencias y realizar tratamiento de hemodiálisis de emergencia.*
15. *Interconsultas de la especialidad, primera vez y segunda opinión. Programa de calidad*
16. *Control de altas, calidad de prestación, ley diálisis y trasplante renal*
17. *Plan Estimulo Trasplante Renal*

No incluye:

1. *Estudios y/o prácticas no vinculadas a la terapia de diálisis crónica.*
2. *Internaciones y asistencia por complicaciones y/u otras patologías.*
3. *Traslado de pacientes de urgencia y programados.*
4. *Prótesis y catéteres vasculares transitorios y permanentes*
5. *Laboratorio no descripto previamente.*
6. *Estudios pre trasplante renal*
7. *Descarte total filtros de hemodiálisis*
8. *Aquello no descripto precedentemente.*

Módulo..... \$ ~~20500~~ por sesión.



Dr. ANTONIO M. GUIDAZIO
PRESIDENTE



FRANCISCO A. COLACOE
SECRETARIO DE ACTAS



PRESTACIÓN MODULADA DE DIALISIS PERITONEAL CRÓNICA
AMBULATORIA
IMPLANTE DE CATETER PERITONEAL Y ENTRENAMIENTO

ARANCELES:

Implante del Catéter:

Incluye:

1. Estudios bioquímicos prequirúrgicos de rutina, coagulación y determinaciones virales.
2. Riesgo quirúrgico, electrocardiograma.
3. Profilaxis antibiótica.
4. Honorarios del cirujano y ayudante para el implante del catéter intraperitoneal permanente.
5. Honorarios del anestesista para anestesia local con apoyo, peridural o general según se requiera
6. Monitoreo intraoperatorio
7. Gasto quirúrgico
8. Medicación en quirófano
9. Recuperación postoperatoria de 12 hs.
10. Materiales específicos de diálisis peritoneal:

Catéter con set de implante

Conector de policarbonato

Línea de Transferencia

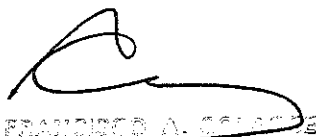
Entrenamiento

Durante este período el paciente y un ayudante reciben un entrenamiento teórico práctico de 7 a 10 días de duración por parte de personal especializado y supervisión permanente.

Incluye:



D. ANTONIO M. GUIDAZIO
PRESIDENTE



FRANCISCO A. SOLACHE
SECRETARIO DE ACTAS



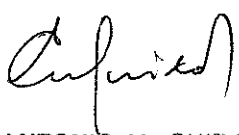
- 1) Honorarios del equipo tratante: nefrólogo, enfermera especializada, psicólogo, asistente social y nutricionista.
- 2) Gastos sanatoriales
- 3) Materiales de curación y bioseguridad.
- 4) Materiales específicos de diálisis peritoneal:
- 5) Bolsas de diálisis de diferentes concentraciones y volúmenes, instructivos, clamps, equipo para realizar los cambios.
- 6) Evaluación socio-ambiental
- 7) Evaluación Psicológica
- 8) Evaluación Nutricional

Excluye:

El valor indicado en el módulo no incluye complicaciones que por su gravedad requieran una internación por un período superior al mencionado, en cuyo caso será derivado a una Institución designada por su cobertura médica.

1. ***No incluye traslado.***
2. ***No incluye recolocación del catéter en caso de fracaso de la dinámica***
3. ***No incluye ninguna cirugía de la pared abdominal que no esté relacionada con la colocación o extracción del catéter peritoneal.***

Módulo..... \$ ~~2850~~
mensual


Dr. ANTONIO M. GUIDAZIO
PRESIDENTE

❖

FRANCISCO A. COLACCE
SECRETARIO DE ACTAS



PRESTACIÓN MODULADA DE DIALISIS PERITONEAL CRÓNICA
AMBULATORIA
TRATAMIENTO MENSUAL

ARANCELES: OPCION 1

Incluye:

6. **Honorarios médicos y derechos.**
7. **Material descartable:**
 - Jeringas descartables.
 - Tubuladuras para infusiones endovenosas descartables.
 - Elementos de procesos de Bioseguridad para asepsia y antisepsia.
8. **Líquidos de Diálisis: cantidad de bolsas necesarias para un (1) mes de tratamiento**
9. **Medicamentos específicos y habituales a utilizar; Complejo vitamínico B; Ácido fólico; Carbonato y lactato de calcio; Vitamina D oral; Sales de hierro oral y endovenoso.**
10. **Laboratorio básico evaluación mensual tratamiento:**
 - Hto.

 - HB.

 - Rto. Blancos

 - Urea pre y post diálisis

 - Tgo

 - Tgp

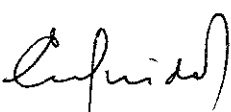
 - Ionograma sérico


 - % Glóbulos rojos hipocrómicos

 - Calcemia, fosfatemia (opcional según criterio médico)

 - Creatinina Sérica. (opcional según criterio médico)

18. **Vacunación para Hepatitis B a pacientes sin anticuerpos y con serología negativa al ingreso**
19. **Estudios complementarios de urgencia no programados o relacionados por complicaciones intradiálisis: Radiología convencional; Electrocardiograma; Hemocultivo; Cultivo de líquido peritoneal; Urocultivo, Recuento de leucocitos**


D. ANTONIO M. GUIDAZIO
PRESIDENTE


FRANCISCO A. SOLACOE
SECRETARIO DE ACTAS



laboratorio básico diagnóstico, etc. Se realizarán según necesidad del cuadro clínico del paciente y/o de acuerdo a criterio del equipo médico tratante.

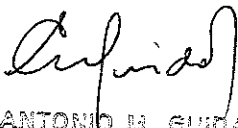
20. **Apoyo psicológico diagnóstico.**
21. **Evaluación y orientación Nutricional.**
22. **Apoyo Asistencial Social.**
23. **Guardia pasiva de Médico Nefrólogo y Técnico de diálisis peritoneal fuera de los horarios de actividad de los centros para asistir las urgencias y realizar tratamiento adecuado.**
24. **Interconsultas de la especialidad, primera vez y segunda opinión. Programa de calidad**
25. **Control de altas, calidad de prestación, ley diálisis y trasplante renal**
26. **Plan Estimulo Trasplante Renal**

No incluye:


9. *Estudios y/o prácticas no vinculadas a la terapia de diálisis crónica.*
10. *Internaciones y asistencia por complicaciones y/u otras patologías.*
11. *Traslado de pacientes de urgencia y programados.*
12. *Cirugía de accesos vasculares, prótesis y catéteres vasculares transitorios y permanentes*
13. *Recolocación del catéter en caso de fracaso de la dinámica*
14. *Antibióticos para el tratamiento de una peritonitis*
15. *Transfusiones*
16. *Estudios pre trasplante renal*
17. *Laboratorio no descripto previamente*
18. *Hemodiálisis eventuales, en caso de ser necesarias por cualquier razón, estas se facturarán al valor modular vigente.*
19. *Aquello no descripto precedentemente.*

Módulo con Eritropoyetina \$ ~~2.850~~
mensual

Módulo de Diálisis Peritoneal Automatizada (con cicladora)..... \$ ~~3.200~~
mensual


Dr. ANTONIO M. GUIDAZIO
PRESIDENTE


FRANCISCO A. COLAOCE
SECRETARIO DE ACTAS



- Módulo Pre-Trasplante Renal con Donante Cadavérico-

INCLUYE

Estudios de Histocompatibilidad

- Determinación de antígeno HLA - ABC
- Determinación de antígeno HLA - DR por biología molecular
- Cross - match frente a panel

Exámenes complementarios necesarios para determinar si el paciente esta en condiciones de ser receptor.

- Análisis de sangre
- Análisis de orina
- Análisis infectológicos
- Consulta con Nefrólogo
- Consultas relacionadas con especialidades intervinientes
- Estudios de diagnóstico por imágenes
- Exámenes cardiológicos y riesgo quirúrgico
- Examen ginecológico y/o andrológico
- Exámenes urológicos
- Exámenes gastroenterológicos -radiológicos

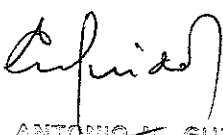
TOTAL: \$ ~~2560~~

EXCLUYE

Estudios especiales excluidos del módulo de evaluación:
Videocolonoscopia

Este presupuesto no incluye IVA. El mismo se adicionará al monto en caso de corresponder, según la legislación vigente.

Validez de 90 días a partir de la fecha de autorización.


Dr. ANTONIO M. GUIDAZIO
PRESIDENTE


FRANCISCO A. CELIS
SECRETARIO DE ACTAS



Modulo Pre-Trasplante Renal Donante Vivo -

INCLUYE

Estudios de Histocompatibilidad

- Determinación de antígeno HLA - ABC
- Determinación de antígeno HLA - DR por biología molecular
- Cross - match familiar hasta 4 donantes
- Cross - match frente a panel
- Cross - match contra linfocitos B y T, del dador (cross - match pre-trasplante)

Exámenes complementarios necesarios para determinar si el paciente esta en condiciones de ser receptor

- Análisis de sangre
- Análisis de orina
- Análisis infectológicos
- Estudios de diagnóstico por imágenes
- Exámenes cardiológicos y riesgo quirúrgico
- Examen ginecológico y/o andrológico
- Exámenes urológicos
- Exámenes gastroenterológicos

Exámenes complementarios necesarios para determinar si el paciente esta en condiciones de ser dador.

- Análisis de sangre
- Análisis de orina
- Análisis infectológicos
- Estudios de diagnóstico por imágenes
- Exámenes cardiológicos y riesgo quirúrgico
- Examen ginecológico y/o andrológicos

TOTAL: \$ ~~X.850-~~

Es de destacar que estos estudios forman parte de una rutina básica sin mediar complicaciones en la evolución clínica del paciente. Si así ocurriese, todas aquellas prestaciones que se le brinden no incluidas en el módulo, serán facturadas.

Este módulo no incluye IVA. El mismo se adicionará al monto en caso de corresponder, según la legislación vigente.


Dr. ANTONIO M. GUIDAZIO
PRESIDENTE


FRANCISCO A. COLASPE
SECRETARIO DE ACTAS



hemostático tipo Protomplex o similares, antivirales (aciclovir, ganciclovir), aminoácidos, lípidos, antifúngicos. Medicación inmunosupresora (ciclosporina, tacrolimus).

Nota: cualquier medicamento, que durante la internación, no fuera provisto dentro de las 48 hs. por la entidad correspondiente, será facturado a valor del manual farmacéutico.

- Prótesis, parches, marcapasos definitivos y cualquier otro elemento implantable.
- Hemodiálisis.
- Cirugías no relacionadas con el trasplante renal.
- Cualquier otra práctica no enunciada precedentemente como incluida y/o no nombrada se considera excluida y se facturará a valores de contrato con el IADT.

TOTAL: \$ ~~22.500~~

Situaciones no previstas en los incisos anteriores.

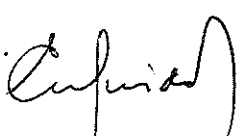
Aquellos pacientes que fallecieran en el acto quirúrgico o en la primera semana posterior al mismo, el financiador deberá abonar dentro de las 72 horas de presentada la facturación el 80 % correspondiente al presupuesto de trasplante renal.

Aquellos pacientes que fallecieran o sean dados de alta con posterioridad a la primera semana desde el acto quirúrgico, determinaran el pago total (100%) del presupuesto de trasplante renal.

Esta incluido en el presente módulo, el costo de las eventuales cirugías relacionadas con el implante, durante el lapso de duración del mismo.

Toda otra prestación y/o cirugía no comprendida en la descripción antes mencionada, o que a pesar de estar relacionada con el implante se produzca después del día 20 de internación período de vigencia del módulo, se facturará por separado.

Este módulo no incluye IVA. El mismo se adicionará al monto en caso de corresponder, según la legislación vigente.


Dr. ANTONIO M. GUIDAZIO
PRESIDENTE


FRANCISCO A. COLACCO
SECRETARIO DE ACTAS

