



NACIONAL



RESOLUCION 1991/2005
MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE (MSYA)

Salud pública -- Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) -- Prestaciones básicas esenciales que deberán ser garantizadas por los agentes del seguro de salud -- Modificación de las res. 201/2002 (M.S.) -- Derogación de las res. 939/2000, 1/2001 y 45/2001 (M.S.).

Fecha de Emisión: 28/12/2005; Publicado en: Boletín Oficial 05/01/2006

VISTO las Leyes Nros. 23.660, 23.661, 25.649, 25.673, 25.929, 25.972 y 26.077; los decretos Nros. 576/93, 486/02, 2724/02, 987/03, 1282/03, 1210/03, 756/04 y 317/05 y las Resoluciones Nros. 939/00, 1/01, 45/01, 201/02, 160/04, 310/04, 758/04, 82/05, 752/05, y 1747/05 todas de esta Cartera Ministerial, y las Resoluciones Nros. 674/03 y 757/04 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD; y

CONSIDERANDO:

Que por Ley N° 26.077 se dispuso la Prórroga de la Emergencia Sanitaria Nacional hasta el 31 de diciembre 2006, a excepción de las previsiones referidas al PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO DE EMERGENCIA.

Que mediante el dictado de la Resolución N° 201/02 MS, sus modificatorias y complementarias, se aprobaron el conjunto de prestaciones básicas esenciales que deben garantizar los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en las leyes N° 23.660 y N° 23.661 a todos sus beneficiarios.

Que un pormenorizado estudio comparativo de los niveles de cobertura de las distintas canastas básicas de servicios de los países de América y aún de muchos que forman parte de la Unión Europea, resultan claramente inferiores al garantizado a la fecha por el Sistema Nacional del Seguro de Salud, ello sin tomar en consideración los recursos que el propio Sistema prevé para su sostenimiento.

Que las instancias de discusión y consenso previstas en los artículos 5° del Decreto N° 1210/03 y 5° del Decreto N° 756/04, llevadas a cabo en el ámbito de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD con los actores del Sistema, entre ellos Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, Entidades del Cuidado de la Salud, Sociedades Científicas, Entidades Gremiales Profesionales de distintas ramas del arte de curar, Universidades y Organizaciones no Gubernamentales, analizaron las previsiones de la Resolución N° 201/02 MS, arribando en esta etapa, en el reconocimiento del menú prestacional amplio y generoso que contiene dicha norma.

Que en esta inteligencia, en los consensos se coincidió aprobar como parte integrante del PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO, a partir del 1° de enero de 2006, las previsiones de la Resolución N° 201/02-MS, sus modificatorias y complementarias, con más las prestaciones y productos medicinales que se incorporan por la presente y que reflejan un avance en relación a las necesidades y demandas de los beneficiarios.

Que, por otra parte, la implementación paulatina de un modelo prestador que se adecue a las directivas planteadas en el Plan Federal de Salud, respecto de la presencia de un médico de referencia y la correspondiente nominación de la población con dicho profesional, el énfasis realizado en la prevención, y en la implementación de un modelo que se oriente a

los criterios de la Atención Primaria de la Salud, así como la defensa de aquellos grupos más vulnerables como niños, ancianos, y todos aquellos protegidos por leyes especiales, deben sustentar el contenido de la canasta de prestaciones incluido en este acto administrativo y a los que se dicten en el futuro.

Que, toda vez que ello implica una transformación gradual, progresiva y dinámica, la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD ha avanzado, en una nueva propuesta de modelo de Atención Sanitaria.

Que atento la profundidad de los cambios a introducir en el modelo de atención, esta instancia estima necesario ampliar los consensos alcanzados por la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD y, en este orden, someter a consideración del CONSEJO NACIONAL CONSULTIVO DE SALUD dicha propuesta en lo que refiere al modelo de atención, por un plazo de noventa (90) días, a efectos de contar con un cuerpo normativo de carácter más permanente.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS del MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en el marco de las atribuciones acordadas por el artículo 18 del Decreto 486/02 y artículo 8 del Anexo I del Decreto 987/03.

Por ello,

EL MINISTRO
DE SALUD Y AMBIENTE

RESUELVE:

Artículo 1° - Apruébese como parte integrante del PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO las previsiones de la Resolución N° 201/02-MS, sus ampliatorias y modificatorias, con más las inclusiones de los Anexos que conforman el presente acto administrativo.

Art. 2° - Incorpórese en el Anexo II de la Resolución N° 201/02-MS, las prestaciones y modalidades establecidas en el Anexo I de la presente.

Art. 3° - Incorpórese en el Anexo IV de la Resolución N° 201/02-MS, los productos medicinales y modalidades establecidas en el Anexo II de la presente.

Art. 4° - El PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO a que refiere el artículo 1 del presente comenzará a regir a partir del 1° de enero de 2006.

Art. 5° - Sométase a consideración del CONSEJO NACIONAL CONSULTIVO DE SALUD previsto en el artículo 5° del Decreto 2724/02, la propuesta de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD de un nuevo modelo de Atención Sanitaria a incorporar en el PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO. Para ello, contará con un plazo máximo de NOVENTA (90) días.

Art. 6° - Deróguese las Resoluciones Nros. 939/00-MS, 1/01-MS y 45/01-MS.

Art. 7° - Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese.

Ginés M. González García.

ANEXO I
PRESTACIONES Y MODALIDADES
INCORPORADAS AL ANEXO II DE LA
RESOLUCION N° 201/02-MS

010713 Sistema de derivación ventrículo peritoneal con reservorio. Drenaje lumbo-peritoneal. Acorde a la Resolución 500/2003 de la APE.

031314 Implantes cocleares. Las normas, requisitos y condiciones para acceder al subsidio se establecen en el Programa para el Otorgamiento de Subsidios por Implante de Prótesis Cocleares creado por la Resolución N° 1276/02 del APE.

071003 Materiales descartables para realizar cirugía cardiovascular con bomba de circulación extracorpórea.

1. Prótesis cardíacas, mecánicas y biológicas, monovalvas y bivalvas aórtica y mitral.

2. Parches cardíacos, biológicos y artificiales, para corregir defectos congénitos.
3. Prótesis arterial (rectas, bifurcadas y cónicas) biológicas y sintéticas.
4. Stent

Cobertura a cargo de la APE, acorde a la Resolución 500/2003
121006 Prótesis de Ortopedia y Traumatología

1. Totales y parciales de caderas, cementadas y no cementadas.
2. Espaciadores articulares de rodilla y cadera con gentamicina.
3. Totales y parciales de rodilla, cementadas y no cementadas.
3. Materiales de estabilización de columna. De segunda elección luego de la vertebroplastia percutánea.
4. Materiales de osteosíntesis.

Cobertura a cargo de la APE.

121937 Injertos de miembros con microcirugía. Acorde a los criterios fijados en la Resolución 500/2004 de la APE.

230234 Transplante de Médula Osea

Indicado en:

- Aplasia medular idiopática o adquirida no secundaria a invasión neoplásica.
- Tumores hemáticos (linfomas, leucemias)
- Mieloma Múltiple
- Otros con aval de la Sociedad Argentina de Hematología.
- El recupero se realiza a través de la APE, acorde a la Res. 500/2004.

210208 Genotipificación Virus Hepatitis C en pacientes HIV positivos

010310 Vertebroplastia percutánea con cemento acrílico de Poli Metacrilato de Metilo.

Es de primera elección en las indicaciones que se explicitan, quedando la osteosíntesis y fijaciones de columna como alternativas a esta práctica, cuando la misma se encuentra contraindicada.

Las indicaciones donde se ha visto mayor efectividad clínica son:

- Compresión de fracturas vertebrales por osteoporosis mayor a dos semanas en la zona cervical, torácica y lumbar, que cause dolor moderado a severo y falta de respuesta a tratamientos conservadores.
- Dolor por metástasis y mieloma múltiple con o sin radiación coadyuvante o terapia quirúrgica.
- Dolor por hemangiomas vertebrales.
- Refuerzo del cuerpo de una vértebra débil antes de una cirugía que de lugar a procedimientos de estabilización.

Contraindicaciones

- Fractura vertebral que responde claramente a un tratamiento conservador.
- Presencia de coagulopatías.
- Presencia de ostemielitis o sepsis.

Contraindicaciones Relativas

- Compromiso significativo del canal espinal por fragmentos espinales o tumor.
- Colapso vertebral mayor del 80%.

Es requisito indispensable que la pared posterior de la vértebra se encuentre indemne.

350305 Radioterapia Tridimensional Conformada para el el Tratamiento del Cáncer de Próstata.

Se garantiza esta práctica acorde a las indicaciones que se especifican:

- Pacientes sin contraindicación para radioterapia convencional
- Tumores localizados con buen pronóstico general
- Pacientes sin riesgo de muerte inminente.
- Reirradiaciones
- Pacientes con tumor localizado de próstata.
- Pacientes con tumor de próstata en estadios 1-2-3
- Con tumor localizado de próstata con o sin adyuvancia.
- En pacientes con tumor localizado de próstata menores de 80 años.

070802 Angioplastia coronaria con utilización de stents liberadores de fármacos

(Rapamicina - Paclitaxel).

Indicaciones:

- a. Pacientes con lesión de novo, larga (mayor de 20 mm) o en vaso coronario mayor (no ramas) o de menos de 3 mm de diámetro.
- b. Pacientes diabéticos.
- c. Re-estenosis intra-stent proliferativa y/o oclusión total.
- d. Pacientes con al menos dos criterios de los anteriores y siempre que el paciente se encuentre sintomático o con tests evocadores de isquemia positivos. La condición angiográfica per se, no es razón suficiente.
- e. Pacientes no fumadores. O que no se encuentren bajo terapia antitabáquica.

Todo otro tipo de stents, como el de dexametasona, y otros nuevos en el mercado, se encuentran contraindicados, dado que no se puede asegurar su eficacia, efectividad y seguridad. Bajo ningún concepto el operador podrá optar por una u otra marca comercial, habida cuenta que no se han hallado diferencias clínicamente significativas entre estos dos grupos de stents.

El operador deberá estar certificado por el Colegio Argentino de Cardiólogos Intervencionistas o entidad académica equivalente en la especialidad.

ANEXO II

PRODUCTOS MEDICINALES Y

MODALIDADES INCORPORADAS AL ANEXO IV

DE LA RESOLUCION 201/02-MS

J05 Antivirales de Uso Sistémico 100 %

El mismo se hará acorde a las recomendaciones realizadas en la Resolución 3.000/2005 de la Administración de Prestaciones Especiales, y en los términos administrativos que de ella se desprenden, en lo referente al tratamiento de pacientes HIV positivo, SIDA y enfermedades oportunistas.

J05A Acción Antiviral Directa

J05AE06 Atazanavir

J05AE07 Fosamprenavir

J05AG02 Delavirdina

J05AF10 Entecavir

J05AX Otros Antivirales

J05AX07 Enfuvirtide

L03AA Factores Estimulantes de Colonias

L03AA02 Filgrastim (G) 100 %

L03AA03 Molgramostin (GM) 100 %

B02BD Factores de Coagulación Sanguínea

B02BD05 Factor VII 100 %

