

RESUMEN CONSOLIDADO DE NUEVAS GARANTÍAS
4° Decreto
LEY 20.850 RICARTE SOTO



PROBLEMAS DE SALUD INCORPORADOS AL CUARTO DECRETO Y SUS GARANTÍAS

| Problema de Salud | Examen de Confirmación garantizado | Plazo de Garantía Confirmación diagnóstica | Tratamiento de Alto Costo | Plazo garantía Inicio de tratamiento |
|---|---|--|--|---|
| Profilaxis de la infección del Virus Respiratorio Sincicial | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Se adiciona Palivizumab para lactantes con cardiopatías congénitas hemodinámicamente significativas no resueltas o cardiopatía cianótica secundaria a cardiopatía de alta complejidad y para lactantes menores de 32 semanas de edad gestacional al nacer sin Displasia Broncopulmonar | 72 horas previas al alta o cirugía en el caso de los lactantes con cardiopatías congénitas hemodinámicamente significativas no resueltas |
| Epidermólisis Bullosa (EB) distrófica y Juntural | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Dispositivos de uso médico para curaciones | 24 hrs. en recién nacidos con sospecha diagnóstica de EB. 48 hrs. una vez validada la solicitud por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado en personas con diagnóstico confirmado de EB infectados, hospitalizados o con indicación de cirugía. 30 días una vez validada la solicitud por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado en personas con diagnóstico confirmado de EB |
| Tumores del estroma gastrointestinal no reseables o metastásicos | Examen Inmunohistoquímica de proteína c-kit/ CD117 y tomografía computada | 30 días desde la recepción del formulario de sospecha fundada | Imatinib Sunitinib | 20 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| Artritis Psoriásica Moderada a Grave Refractaria a Tratamiento Habitual | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Golimumab Etanercept Adalimumab Secukinumab | 60 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado |
| Artritis Reumatoide Activa Refractaria a Tratamiento Habitual | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Se adicionan Golimumab, Tocilizumab y Tofacitinib | 60 días desde la validación de su indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado |
| Colitis Ulcerosa (CU) moderada | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Golimumab Adalimumab Infliximab | 3 días desde la validación de su indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado (adultos y niños hospitalizados con crisis cortico refractaria). 30 días desde la validación de su indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado (adultos y niños con CU moderada inmunorefractaria) |
| Esclerosis Múltiple Recurrente Remitente con falla a tratamiento con inmunomoduladores | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Se adicionan Alemtuzumab, Cladribina y Ocrelizumab | 60 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del prestador aprobado |
| Esclerosis Múltiple Primaria Progresiva | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Ocrelizumab | 60 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del prestador aprobado |
| Enfermedad de Huntington | Test de Repetición de CAG del exón 1 del Gen HTT | 30 días desde la recepción del formulario de sospecha fundada y la muestra de sangre venosa | Tetrabenazina | 60 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| Inmunodeficiencias primarias | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | inmunoglobulina G (endovenosa o subcutánea) | 14 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado |
| Lupus Eritematoso Sistémico | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Belimumab | 60 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del prestador aprobado |
| Mielofibrosis | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Ruxolitinib | 60 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del prestador aprobado |
| Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) | Examen/es de confirmación no garantizado | Confirmación por comité de expertos clínicos, según criterios de inclusión definidos en el protocolo | Ayudas Técnicas para el desempeño de las actividades de la vida diaria, para el tratamiento rehabilitador y para el soporte vital | 30 días desde la validación de la indicación por parte del Comité de Expertos Clínicos del Prestador Aprobado |