

Ley 3012. Modificación Art 8 con Ley 3441

NOMENCLADOR ÚNICO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - SEPTIEMBRE 2025 -

NOMENCLADOR VIGENTE A LA FECHA:01/01/2025
NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACION EN FACTURACION

SECCION:ASISTENCIALES

SEC CAPITULO	DESCRIPCION	TIPO	VIGENCIA	CANT	VALOR	SUBTOTAL	ESTADO	ANESTE SIA	MOD QUIR
REGLAS GENERALES:									
1.2. PATOLOGIAS MULTIPLES:									
100% la del mayor valor									
50% de las restantes misma vía o distinta vía de abordaje 50% misma patología por doble vía de abordaje									
EXCLUSIONES									
• RE CIRUGIAS									
• ENDOSCOPIAS DEL SNC									
• NEURO-NAVEGADOR									
• TECNICAS ESTEREOTAXICAS (EN TODAS SUS VARIANTES)									
• SEGUIMIENTO POST QUIRURGICO									
• MONITOREO DE PRESION INTRACRANEAL									
INSUMOS MEDICOS									
Los insumos médicos que se utilicen en las intervenciones serán facturados frente a la presentación de los stikers correpondientes y protocolo									
2. GASTOS									
2.1. Cuando se realice más de una intervención en un mismo acto quirúrgico se tendrá en cuenta:									
A. En las operaciones múltiples realizadas a través de una misma incisión o vía de abordaje dirigidas a tratar una misma patología, el gasto quirúrgico deberá facturarse de la siguiente manera, el 100% de la mayor y el 30% de las restantes.									
B. En las operaciones múltiples realizadas a través de una misma incisión o vía de abordaje dirigidas a tratar patologías o procesos distintos se considerarán como operaciones múltiples, el gasto quirúrgico se facturará de la siguiente forma: el 100% de la mayor y el 30% de la restantes.									
C. En el caso de intervenciones realizadas por distintas vías de abordaje o incisiones diferentes en un mismo acto quirúrgico y que no estén específicamente contempladas en sus respectivos códigos en gasto quirúrgico se facturara: 100% de la mayor y el 50% de las restantes.									
OPERACIONES EN EL SISTEMA NERVIOSO									
2 01100100	PUNCION LUMBAR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripcion y facturacion a medico neurocirujano o anestesista	01/05/2025				A		
INCLUYE: material descartable (guantes, guias).									
2 01100100	PUNCION LUMBAR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripcion y facturacion a medico neurocirujano o anestesista	01/05/2025				I		
INCLUYE: material descartable (guantes, guias).									
2 01100200	BIOPSIA DE NERVIO O MUSCULO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025				A	5	II
CIRUGIA MENOR									
2 01100200	BIOPSIA DE NERVIO O MUSCULO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripcion y facturacion a medico neurocirujano o anestesista	01/05/2025				I		

2 01100300	INCLUYE: , material descartable (guantes, guías). PUNCIONES DE RESERVORIOS PARA INSTILAR SUSTANCIAS O EXTRAER LCR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripcion, realizacion y facturacion a medico neurocirujano	01/05/2025	I	5	II
2 01100400	BLOQUEOS POR DOLOR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripcion y facturacion a medico neurocirujano o anestesista	01/05/2025	A		
2 01100400	BLOQUEOS POR DOLOR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripcion y facturacion a medico neurocirujano o anestesista	01/05/2025	I		
2 01110100	DRENAJES LUMBARES EXTERNOS A SISTEMAS CERRADOS	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	5	II
2 01110200	DRENAJE EXTERNO CONTINUO DE LCR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	5	II
2 01110300	TRACCIÓN CEFÁLICA, COMPÁS Y/O COLOCACIÓN DE HALO CHALECO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	5	II
2 01110400	BLOQUEO CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR FACETARIO, RADICULAR O EPIDURAL GUIADO POR RADIOSCOPIA O TC	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	A	4	II
2 01110400	BLOQUEO CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR FACETARIO, RADICULAR O EPIDURAL GUIADO POR RADIOSCOPIA O TC	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	5	II
2 01110500	COLOCACION Y MONITOREO DE LA PIC	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	5	II
2 01120100	VENTRICULOSTOMIA	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	6	II
2 01120200	PUNCIONES EVACUATORIAS DE COLECCIONES INTRACRANEANAS (EXTRAPARENQUIMATOSAS)	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	6	II
2 01120300	LIGADURA DE CAROTIDA CERVICAL	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	6	II
2 01120400	TUNEL CARPIANO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	6	II
2 01120500	RECAMBIO PARCIAL DE VALVULA O COLOCACION DE RESERVORIO A VENTRICULO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	7	III

2 01120600	TUMOR OSEO DE LA CALOTA	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	7	III
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01120700	TUMOR CEFALICO DE PARTES BLANDAS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	6	II
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01120800	DESPLAQUETAMIENTO	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	6	II
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01120900	COLOCACION DE CATETERES EPIOSUBDURALES CON RESERVORIO PARA LA INSTILACION DE FARMACOS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	6	II
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01121000	TOILETTE DE HERIDA QUIRURGICA	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	5	II
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01130100	CRANEOPLASTIAS (EXCEPTO DE ORBITA)	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	7	III
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01130200	PLASTICA O RECONSTRUCCION DE SENOS VENOSOS INTRACRANEANOS (COMO TRATAMIENTO ADICIONAL DE UNA CIRUJIA)	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	8	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01130300	VENTRICULOCISTERNOSTOMIAS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.	01/05/2025	I	7	III
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				

REGLAS GENERALES Malformaciones Arteriovenosas: Hasta 3 sesiones. La 1.ª se factura al 100%, las siguientes al 60%. Los materiales se facturan siempre al mismo valor. Embolización con derivador de flujo (ítem 01.16.03 D): Máximo 5 procedimientos anuales con esta tecnología, entre todos los practicas. Facturación de materiales implantables: Requiere stickers, certificado de implante y, si corresponde, imágenes post-procedimiento. Tratamiento de stroke en centros habilitados: Se debe presentar protocolo, personal entrenado y disponibilidad de insumos y fármacos.						
2 01130400	NEUROLISIS POR VIA TRANSOVAL PARA NEURALGIA DEL TR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	7	III
2 01130401	NEUROLISIS QUIMICA PERIFERICA - VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I		

Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano.

Indicaciones:						
1. Neurolisis: neurolisis de cadena simpática, ganglio estrellado, plexo celiaco, cadena lumbar, plexo hipogastrico, que respondan a las siguientes patologias; dolor simpatico de cabeza y cuello, síndrome doloroso regional tipo I y II, otros dolores de origen simpatico en torax especialmente (pared anterior y hombro). Enfermedad de Raynau y otros desordenes vasculares en otras regiones. Neurolisis facetarias de raices espinales, radiculares o periradiculares. Neuralgias de pared craneales.						
2. Verteroplastia:reforzamientos de cuerpos vertebrales, hemangiomas, fracturas vertebrales por metastasis o mieloma multiple. Esta práctica debe tener previamente bloqueo diagnostico y/o pronostico. Incluye: material descartable (introdutores, cateteres, guías, agujas de punción, etc), Material Etanol Gelificado/Fenol/Glicerol y Cemento M-M (metil-metacrilato), Gastos de sala de intervención, Medicamentos especificos para el procedimiento; medicamentos incluidos en el formulario terapéutico ambulatorio y de internación. Todas las inyecciones o aplicaciones necesarias por patología.						
• Exclusiones Generales: Internación en Sala, UTI o Unidad Coronaria .			01/05/2025	I	7	III
2 01130500	REOPERACION PARA TOILETTE DE HERIDAS QUIRURGICAS E	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
2 01130600	EXTRACCION DE PROTESIS VERTEBRALES HASTA DOS NIVEL	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano						
2 01130700	FRACTURA HUNDIMIENTO DE CRANEO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
2 01130800	VERTEBROPLASTIA	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	9	IV
2 01140100	TUMORES OSEOS DE ORBITA Y SENOS (CON Y SIN CRANEOPLASTIA	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano						
2 01140200	PATOLOGIA CAROTIDEA ENDARTERECTOMIA	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano						
2 01140300	DERIVACION INTERNA DE LCR. VENTRICULO PERITONEAL, VENTRICILO ARTRIAL O LUMBOPERITONEAL	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	9	IV
Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano						
2 01140400	RECAMBIO TOTAL DE VALVULA DE LCR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano						
2 01140500	CUERPO EXTRAÑO O PROYECTIL INTRACRANEANO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
2 01140600	EVACUACION DE HEMATOMAS EXTRADURALES Y/O COLECCION	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
2 01140700	COLECCIONES EXTRADURALES O SUBDURALES DEL RAQUIS C	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
2 01140800	LIBERACION QUIRURGICA DEL NERVIO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	9	IV
2 01140900	MICRODISCECTOMIALUMBAR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	9	IV
2 01141000	ABORDAJES POSTERIORES A LA COLUMNA DORSAL, LUMBAR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
2 01141100	SIMPATECTOMIA TORACICA Y LUMBAR	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	9	IV
2 01141200	TUMORES EPIDURALES DEL RAQUIS	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	8	IV
2 01141300	TUMOR BLANDO DE ORBITA. VIA EXTRACRANEANA	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	9	IV
2 01141400	MENINGOCELE, MIELORNENINGOCELE	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano						
2 01141500	EXTRACCION DE PROTESIS VERTEBRALES EN MAS DE DOS NIVELES	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	9	IV

2 01141600	CORDOTOMIA	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	8	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01141700	TRANSPOSICION DEL CUBITAL	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	8	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01141800	NEURORRAFÍA, INJERTO, ESCISIÓN DE LESIÓN TUMORAL DEL NERVIO RADIAL, MEDIANO	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	8	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01141900	DESPLAQUETAMIENTO PARA DISMINUIR LA PRESIÓN INTRACRANEANA	Practica relacionada en su a médico neurocirujano prescripción, realización y facturación	01/05/2025	I	8	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01142000	CIFOPLASTIA	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	8	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150100	EVACUACION DE HEMATOMA INTRACEREBRALES	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150200	FISTULA DE LCR DE TODO TIPO Y LOCALIZACION	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150300	TUMORES PRIMITIVOS ENCEFALICOS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150400	TUMORES DE ORIGEN METASTASICOS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150500	COLOCACION DE BOMBA DE INFUSION CONTINUA PARA LA INSTLIACION DE MORFINA O BACLOFENO	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150600	CRANEOSTENOSIS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150700	PATOLOGIA DE LA CHARNELA	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150800	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR (TRIGEMINO, FACIAL, HIPOGLOSOS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01150900	ARACNOIDITIS MEDULAR O OPTOQUIASMATICA	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				

2 01151000	COLECCIONES INFRATENTORIALES	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151100	TUMORES ORBITARIOS POR VIA ENDOCRANEANA	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151200	ABSCESOS CEREBRALES	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151300	ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151400	ESTIMULADORES CEREBRALES PARA EL DOLOR	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151500	PATOLOGIA HIPOFISIARIA VIA TRANSEPTO ESFENOIDAL PARA ADENOMAS DE HIPOFISIS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151600	ABORDAJE ANTERIOR A LA COLUMNA CERVICAL. MICODISCECTOMIA CON INJERTO AUTOLOGOO SUSTITULO	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151700	CORPECTOMIAS EN COLUMNA CERVICAL CON O SIN COLOCACION DE PROTESIS, PARAESTABILIZACION E PATOLOGIA TRAUMATICA, DEGENERATIVA O TUMORAL	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151800	ESTABILIZACION DEL RAQUIS CERVICAL SUBAXIAL CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR, YA SEA CON TORNILLOS DE MASA LATERAL (MAGERL) MARCOS Y AAMBRADOS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01151900	ESTABILIZACION DEL RAQUIS DORSAL Y LUMBAR CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR, YA SEA CON TORNILLOS TRANSPIDICULARES O MARCOS Y ALAMBRADIS SUBLAMINARES	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01152000	ABORDAJE LATERAL EXTRACAVITARIO PARA DISCECTOMIAS O CORPECTOMIAS DORSALES	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01152100	TRATAMIENTO DE LA SIRINGOMIELIA, SIRINGOBULBIA CON O SIN SHUNT	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2 01152200	DIATEMATOMIELIA CERVICAL O DORSAL	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
		NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				

2	01152300	TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES DEL RAQUIS	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
			NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2	01152400	RECONSTRUCCION DE LA FOSA POSTERIOR PARA ARNOLD CHIARI	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
			NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2	01152500	ESTIMULADOR VAGAL	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
			NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2	01152600	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PLEXO BRAQUIAL	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
			NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2	01152700	COLOCACION DE ELECTRODOS ESPINALES PARA PRUEBA DE ESTIMULACION MEDULAR POR VIA EPIDURAL	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
			NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2	01153000	TRAT. ENDOVASCULAR TERAPEUTICO EXTRACRANEAL O PERC	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I		
			H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I	9	IV
2	01160100	FISTULAS ARTERIOVENOSAS DURALES	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
			NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2	01160200	ANEURIMAS CEREBRALES DE CUALQUIER TIPO Y LOCALIZACION CLIPADO (SE ADICIONA EL 50% EN CASO DE ANEURISMA MULTIPLES)	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
			NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2	01160300	ANEURIMAS CEREBRALES DE CUALQUIER TIPO Y LOCALIZACION - POE VIA ENDOVASCULAR (LOS RESTANTES PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN A UN EQUIVALENTE DE 100 UN)	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
			NEUROQUIRURGICA (UNRQ)				
2	01160301	EMBOLIZACION DE ANEURISMAS CON BALON REMODELING Y	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
			H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I	10	V
2	01160302	EMBOLIZACION DE ANEURISMAS CON COIL DESPRENDIBLES	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
			H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I	10	V
2	01160303	EMBOLIZACION DE MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CERE	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
			H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I	10	V
2	01160304	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR CEREBRAL CON POLIMERO (ONIX/ SQUID/PHIL)	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano. Indicaciones: Malformación arterio venosa (MAV)				
			H. Y GASTOS (FIJO)				
2	01160305	• Incluye: material descartable (introdutores, catéteres, guías, agujas de punción, etc), Material Implantable (viales de polimero), Gastos de sala de intervención, Medicamentos específicos para el procedimiento; medicamentos incluidos en el formulario terapéutico ambulatorio y de internación. • Exclusiones Generales: Internación en Sala, UTI o Unidad Coronaria gastos de pension. EMBOLIZACION DE ANEURISMA CEREBRAL CON TECNOLOGIA DE DERIVADOR DE FLUJO		01/05/2025	I	10	V
			H. Y GASTOS (FIJO)				

			Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano. Indicaciones: Aneurisma Cerebrales con indicación especifica de utilización de derivador de flujo cerebral. Se debe presentar los estudios diagnósticos específicos.					
		- Incluye: material descartable (introdutores, catéteres, guías, agujas de punción, etc), Gastos de sala de intervención, Medicamentos específicos para el procedimiento; medicamentos incluidos en el formulario terapéutico ambulatorio y de internación - Exclusiones Generales: Internación en Sala, UTI o Unidad Coronaria						
2	01160400	TUMORES DE HIPOFISIS O REGION PERISELAR POR VIA TRANSCRANEANA	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV	
2	01160500	MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES O MEDULARES CON RESOLUCION QUIRURGICA	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V	
2	01160600	MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES O MEDULARES POR VIA ENDOVASCULAR (LOS RESTANTES PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN A UN	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V	
2	01160700	TUMORES OSEOS DE LA BASE DEL CRANEO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V	
2	01160800	TUMORES DEL ANGULO PONTOCEREBELOSO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V	
2	01160900	TUMORES INTRAVENTRICULARES	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV	
2	01161000	BYPASS DE ALTO FLUJO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I			
2	01161100	TUMORES U OTRA PATOLOGIA INTRAMEDULAR O DE COLA DE CABALLO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV	
2	01161200	ABORDAJES ANTERIORES A LA COLUMNA DORSAL O LUMBAR CON O SIN FIJACION PROTESICA;	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V	
2	01161300	INCLUYE LA TECNICA ALIF, OLIF Y XLIF, (hay que aclarar que si es parte de un procedimiento combinado anterior- posterior para estabiliazion espinal se facturara el procedimiento postrior por separado ESTABILIZACION DEL RAQUIS DORSAL O LUMBAR EN MAS DE 4 NIVELES	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V	
2	01161400	CORRECCION DE DESBALANCE SAGITAL POR OSTEOTOMIA DE SUSTRACCION PEDICULAR U OSTEOTOMIA DE SMITH- PETERSONE PONTE MULTIPLE, ETC	NEUROQUIRURGICA (UNRQ)	01/05/2025	I	10	V	

		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano				
2 01161500	Incluye la estabilizacion del raquis dorzal o lumbar TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ESCOLEOSIS IDIOPATICA (DEL ADOLESCENTE)	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
2 01161600	CORPECTOMIAS LUMBARES TOTALES (O SUBTOTALES POR VIA POSTERIOR CON ESTABILIZACION DEL RAQUIS)	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
2 01161700	SACRECTOMIAS SUBTOTALES (CON CONSERVACION DE 50% DE LAS ARTICULACIONES SACROILICA POR CORDOMAS U OTROS TUMORES.	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
2 01161800	REDUCCION DE ESPONDILOLISTESIS DE ALTOS GRADOS	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
2 01161900	FIJACION OCCIPITOCERVICAL	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	9	IV
2 01162000	ARTRODESIS C1-C2 CON TORNILLOS POR TECNICA DE HARMSO MARGERL	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
2 01162100	CORRECCIÓN DE CIFOSIS CERVICAL POR OSTEOTOMÍAS NIVEL 3, 4 Y 5	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
2 01170100	TUMORES DE LA BASE DE CRANEO	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10 10	V V
2 01170200	ABORDAJE TRANS-ORALES A LA UNION OCCIPITOCERVICAL	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I		
2 01170300	TUMORES DEL TRONCO CEREBRAL	NEUROQUIRURGICA (UNRQ) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	10	V
2 01180100	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL POR CATETERISMO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A		
2 01180100	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL POR CATETERISMO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I	7	III
2 01190100	ANGIOPLASTIA INTRACEREBRAL - TRATAMIENTO ACV	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I	7	III
2 01190200	ANGIOPLASTIA CAROTIDEA CON STENT	H. Y GASTOS (FIJO) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico neurocirujano	01/05/2025	I	7	III
Indicaciones: Obstruccion carotidea con indicacion de resolucion quirurgica. • Incluye: material descartable (introdutores, cateteres, guías, agujas de punción, etc), Stent autoexpandible más filtro de Protección Cerebral, Gastos de sala de intervención, Medicamentos específicos para el procedimiento. • Exclusiones Generales: Internación en Sala, UTI o Unidad Coronaria (Gastos de pensión).						
2 02100100	LESIONES MACULARES (EDEMA MACULAR DIABETICO)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A		
2 02100200	LESIONES VASCULARES CON ISQUEMIA EN UN CUADRANTE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A		

2 02100300	DESGARROS Y AGUJEROS DE RETINA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02100400	YAG LASER (CAPSULOTOMIA POSTERIOR - DOS SESIONES	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02100500	TRABECULOPLASTIA, IRIDOTOMIA, IRIDOPLASTIA (LASER	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02100600	LASER MEDIANTE OFTALMOSCOPIA BINOCULAR INDIRECTA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02100700	LASER MEDIANTE OFTALMOSCOPIA BINOC- PREMATUROS	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02100800	LESIONES VASCULARES CON ISQUEMIA EN DOS O MAS CUAD	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02100900	OBSTRUCCIONES VASCULARES (CON ISQUEMIA EN MAS DE 3	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02101000	RETINOPATIA DIABETICA SEVERA (PANFOTOCOAGULACION)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02101100	TROMBOSIS DE VENA CENTRAL TIPO ISQUEMICA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02101200	CIRUGIA REFRACTIVA CON EXCIMER LASER (UNILATERAL)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02101300	DACRIOCISTORINOSTOMIA CON LASER	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02110100	ESCISION DE LESION PALPEBRAL CHALAZION - BIOPSIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02110100	ESCISION DE LESION PALPEBRAL CHALAZION - BIOPSIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02110200	ENTROPION, ECTROPION, BLEFAROPLASTIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02110200	ENTROPION, ECTROPION, BLEFAROPLASTIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02110300	PTOSIS PALPEBRAL (FASANELLA O SUSPENSORIA)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02110300	PTOSIS PALPEBRAL (FASANELLA O SUSPENSORIA)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02110400	PTOSIS PALPEBRAL CON RESECCION DEL ELEVADOR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02110400	PTOSIS PALPEBRAL CON RESECCION DEL ELEVADOR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02110500	RECONSTRUCCION DE PARPADOS SIMPLE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02110600	RECONSTRUCCION DE PARPADO COMPLEJA (TUMOR)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02110600	RECONSTRUCCION DE PARPADO COMPLEJA (TUMOR)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02110700	CIRUGIA DE DISTRIQUIASIS	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02110700	CIRUGIA DE DISTRIQUIASIS	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02110800	CIRUGIA DE IMPLANTE DE ORO (IMPLANTE EXCLUIDO)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02110800	CIRUGIA DE IMPLANTE DE ORO (IMPLANTE EXCLUIDO)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02120100	ESCISION LESION CONJUNTIVAL (PTERIGION, NEVUS, EPI	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02120100	ESCISION LESION CONJUNTIVAL (PTERIGION, NEVUS, EPI	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02120300	CONJUNTIVOPLASTIA CON INJERTO	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02120300	CONJUNTIVOPLASTIA CON INJERTO	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02120400	PERITOMIA, PERITECTOMIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02120400	PERITOMIA, PERITECTOMIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02120500	SUTURA CONJUNTIVA - BIOPSIA DE CONJUNTIVA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02120500	SUTURA CONJUNTIVA - BIOPSIA DE CONJUNTIVA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02130100	QUERATOCENTESIS - CAUTERIZACION - TOMA DE MATERIAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02130100	QUERATOCENTESIS - CAUTERIZACION - TOMA DE MATERIAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02130200	SUTURA DE CORNEA (SIN PROLAPSO DE IRIS)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02130200	SUTURA DE CORNEA (SIN PROLAPSO DE IRIS)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02130300	SUTURA DE CORNEA (CON PROLAPSO DE IRIS)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02130300	SUTURA DE CORNEA (CON PROLAPSO DE IRIS)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02130600	CROSSLINKING UNILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02130700	ANILLOS INTRACORNEALES UNILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02140100	ESTRABISMOS	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02140100	ESTRABISMOS	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02150100	IRIDECTOMIA, IRIDOTOMIA, COREOPLASTIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02150100	IRIDECTOMIA, IRIDOTOMIA, COREOPLASTIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02150200	IRIDOCICLETOMIA O IRIDOCICLOTOMIA POR TUMORES	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02150200	IRIDOCICLETOMIA O IRIDOCICLOTOMIA POR TUMORES	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02150300	TRABECULECTOMIA - TRABECULOTOMIA - VISCOCANALOSTO-	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02150300	TRABECULECTOMIA - TRABECULOTOMIA - VISCOCANALOSTO-	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02150400	TRABECULECTOMIA CON IMPLANTE VALVULAR (NO INCLUYE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02150400	TRABECULECTOMIA CON IMPLANTE VALVULAR (NO INCLUYE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02160100	EXTRACCION INTRACAPSULAR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02160100	EXTRACCION INTRACAPSULAR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02160200	CATARATA + IMPLANTE LIO, MANUAL (LENTE PMMA) EXTRA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02160200	CATARATA + IMPLANTE LIO, MANUAL (LENTE PMMA) EXTRA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02160300	FACOEMULSIFICACION + IMPLANTE DE LIO (LENTE PMMA)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I

2 02160300	FACOEMULSIFICACION + IMPLANTE DE LIO (LENTE PMMA)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02160400	IMPLANTE SECUNDARIO EN CAMARA ANTERIOR (INCLUYE VI	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02160400	IMPLANTE SECUNDARIO EN CAMARA ANTERIOR (INCLUYE VI	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02160500	IMPLANTE SECUNDARIO EN CAMARA POSTERIOR EN AFAQUIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02160500	IMPLANTE SECUNDARIO EN CAMARA POSTERIOR EN AFAQUIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02160600	IMPLANTE SECUNDARIO EN CAMARA POSTERIOR EN AFAQUIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02160600	IMPLANTE SECUNDARIO EN CAMARA POSTERIOR EN AFAQUIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02160700	EXTRACCION DE LIO DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02160700	EXTRACCION DE LIO DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02160900	FACOTRAVECULECTOMIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02160900	FACOTRAVECULECTOMIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02170100	RETINOPEXIA NEUMATICA (MAS CRIO, DIATERMIA O FOTO-	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02170100	RETINOPEXIA NEUMATICA (MAS CRIO, DIATERMIA O FOTO-	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02170200	RETINOPEXIA CON ESCLERECTOMIA E IMPLANTE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02170200	RETINOPEXIA CON ESCLERECTOMIA E IMPLANTE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02170300	INYECCION INTRAVITREA EN QUIROFANO	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02170300	INYECCION INTRAVITREA EN QUIROFANO	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02170400	VITRECTOMIA SIMPLE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02170400	VITRECTOMIA SIMPLE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02180100	VITRECTOMIA COMPLEJA CON PEELING DE MEMBRANA, RETI	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02180100	VITRECTOMIA COMPLEJA CON PEELING DE MEMBRANA, RETI	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02180200	EXTRACCION DE ACEITE POST VITRECTOMIA COMPLEJA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02180200	EXTRACCION DE ACEITE POST VITRECTOMIA COMPLEJA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02190100	INYECCION RETROBULBAR EN QUIROFANO	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02190100	INYECCION RETROBULBAR EN QUIROFANO	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02190200	ENUCLEACION - EVISCERACION (NO INCLUYE PROTESIS)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02190200	ENUCLEACION - EVISCERACION (NO INCLUYE PROTESIS)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02200100	SONDAJE LAGRIMAL BAJO ANESTESIA GENERAL (NO INCLUY	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02200100	SONDAJE LAGRIMAL BAJO ANESTESIA GENERAL (NO INCLUY	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02200200	SONDAJE LAGRIMAL CON ANESTESIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02200300	OCCLUSION, CAUTERIZACION, TAPONAMIENTO PUNTO LAGRIM	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02200300	OCCLUSION, CAUTERIZACION, TAPONAMIENTO PUNTO LAGRIM	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02200400	DRENAJE DE ABCESO DE SACO O GLANDULA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02200400	DRENAJE DE ABCESO DE SACO O GLANDULA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02200500	RECONSTRUCCION POST TRAUMATICA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02200500	RECONSTRUCCION POST TRAUMATICA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02200600	DACRIOCISTORINOSTOMIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02200700	DACRIORINOSTOMIA CON TUBO DE JONES (NO INCLUYE TUB	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02200800	REUBICACION DE TUBO DE JONES DESPUES DE LOS 30 DIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210100	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL O SUBTEN-	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02210100	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL O SUBTEN-	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210200	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACORNEAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02210200	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACORNEAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210300	HERIDA PERFORANTE CON CUERPO EXTRAÑO EN CAMARA ANT	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02210300	HERIDA PERFORANTE CON CUERPO EXTRAÑO EN CAMARA ANT	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210400	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR (COMO UNICA OPERACION)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02210400	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR (COMO UNICA OPERACION)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210500	HERIDA PERFORANTE CON LESION DE CORNEA, ESCLERA, I	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02210500	HERIDA PERFORANTE CON LESION DE CORNEA, ESCLERA, I	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210600	HERIDA PERFORANTE CON CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR Q	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02210600	HERIDA PERFORANTE CON CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR Q	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210700	SUTURA HERIDA PALPEBRAL SIN COMPROMISO DE VIA LAGR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02210700	SUTURA HERIDA PALPEBRAL SIN COMPROMISO DE VIA LAGR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210800	SUTURA HERIDA PALPEBRAL, CON COMPROMISO DE VIA LAG	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 02210900	HERIDA ESCLERAL DE MAS DE 4MM POR DETRAS DEL LIMBO	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02210900	HERIDA ESCLERAL DE MAS DE 4MM POR DETRAS DEL LIMBO	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I
2 02211000	FRACTURA PISO ORBITARIO (NO INCLUYE PROTESIS)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A

2 02220100	INYECCION SUBCONJUNTIVAL O SUBTENONIANA (INCLUYE F	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	I		
2 02220100	INYECCION SUBCONJUNTIVAL O SUBTENONIANA (INCLUYE F	OFTALMOLOGIA				
	OPERACIONES OTORRINOLARINGOLOGICAS		01/05/2025	A		
2 03010100	RECONST. PABELLON AURIC.C/INJERTO CARTILAGO Y PIEL	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
			01/05/2025	I	4	I
2 03010100	RECONST. PABELLON AURIC.C/INJERTO CARTILAGO Y PIEL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2 03010200	OTOPLASTIA O RECONST. PABELLONCUCUR.,ANSIF. O SIMI	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03010500	INCISION Y DRENAJE DE AURICULA.SUTURA DEL PABELLON	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I		
2 03010500	INCISION Y DRENAJE DE AURICULA.SUTURA DEL PABELLON	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2 03010600	CIRUGIA DE AGENESIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2 03010700	RESECCION DE OSTEOMA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03011000	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE OIDO CON ANESTESI	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	2	I
2 03011000	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE OIDO CON ANESTESI	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03020100	MIRINGOPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 03020100	MIRINGOPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03020200	TIMPANOPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	5	II
2 03020200	TIMPANOPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03020300	MIRINGOTOMIA CON/SIN COLOCACION TUBO DRENAJE (I/C)	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 03020300	MIRINGOTOMIA CON/SIN COLOCACION TUBO DRENAJE (I/C)	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2 03020600	ESTAPEDECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03020700	MASTOIDECTOMIA SIMPLE O RADICAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03021000	CIRUGIA DEL GLOMUS YUGULARIS	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2 03021100	CIRUGIA DE SEGUNDA Y TERCERA PORC. DE NERVIO FACIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03021200	TIMPANO-MASTOIDECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2 03030100	LABERINTECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2 03030300	CIRUGIA DEL SACO ENDOLINFATICO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	IV
2 03030500	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE FRACTURA DEL PEÑASCO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	V
2 03030700	IMPLANTE OSEO INTEGRADO ACTIVO Y/O PASIVO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	10	V
2 03030800	IMPLANTES DISPOSITIVOS AUDIOLOGICOS COCLEARES UNIL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	10	I
2 03030900	IMPLANTES AUIDOLOGICOS BILATERALES SIMULTANEOS	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	3	IV
2 03031000	TRATAMI INTRATIMPANICOS CON CORTICOIDE/GENTA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	9	I
2 03031100	CIRUGIA DE FISTULAS LCR OTONEUROLOGICAS	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2 03040500	ESCISION TUMORES ENDONASALES P/RINOTOMIA LATERAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03040900	SEPTUMPLASTIA P/IMP. CARTILAGO AUTOG. INC/TOMA INJ	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	6	II
2 03040900	SEPTUMPLASTIA P/IMP. CARTILAGO AUTOG. INC/TOMA INJ	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2 03041000	SEPTUMPLASTIA P/PERF. O IMPLANT. ACRIL. FOSAS NASA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03041200	TURBINECTOMIA PARCI. O COMPLETA SIMPLEUNICA O MULT	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2 03041200	TURBINECTOMIA PARCI. O COMPLETA SIMPLEUNICA O MULT	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	2	I
2 03041400	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ BAJO ANESTES	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03041500	REDUCCION DE FRACTURA NASAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	3	I
2 03041500	REDUCCION DE FRACTURA NASAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	8	IV
2 03041600	RINOSEPTUMPLASTIA FUNCIONAL. AUDITORIA PREVIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03050100	CIERRE FIST. MENINGEA POR VIA ENDOSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2 03051200	SINUSOTOMIA MAXILAR SIMPLE VENTANA ANTRAL UNILATER	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2 03051300	SINUSOTOMIA MAXILAR SIMPLE BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2 03051600	CIRUGIA DE FOSA PTERIGOMAXILAR EXPLOR. ESCIS. TUMO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	9	IV
2 03060100	LARINGECTOMIA MAS VACIAMIENTO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03060200	LARINGOFARINGECTOMIA CON VAC,RECONSTRUCCION CON CO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03060300	LARINGECTOMIA TOTAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2 03060400	LARINGECTOMIA PARCIAL.	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2 03060500	LARINGOPLASTIA CORDOPEXIA ARITENOIDEOPEXIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2 03060600	LARINGOTOMIA MEDIANA E INFERIOR, LARINGOFISURA,	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2 03060700	INCISION Y DRENAJE DE LARINGE, ABSCESO, PERICONDRIO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		

2 03060800	MICROCIRUGIA DE LARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03060800	MICROCIRUGIA DE LARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	8	IV
2 03061100	FONOCIRUGIA. CIRUGIA DE ALTA PRECISIËN, DEBE CONSI	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	9	IV
2 03061200	MICROCIRUGIA DE LARINGE CON LASER	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03061300	LARINGOTRAQUEPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	8	IV
2 03061300	LARINGOTRAQUEPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03061400	RECAMBIO DE VALVULA FONATORIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2 03061400	RECAMBIO DE VALVULA FONATORIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03070100	INCISION Y DRENAJE DE LESION DE ORIGEN DENTARIOIO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	3	I
2 03070100	INCISION Y DRENAJE DE LESION DE ORIGEN DENTARIOIO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	3	I
2 03070200	EXTIRPACION DE TUMORES DE GERMEN DENTARIO.AMELO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	3	I
2 03070300	GINGIVECTOMIA PARCIAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2 03070400	GINGIVECTOMIA TOTAL AMPLIADA. TUMORES	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2 03070500	OP. COMANDO ENCIA O TRIGONORETROMOLAR, ESCISION DE	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03070600	BIOPSIA DE ENCIA. SUTURA DE ENCIA.	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 03070600	BIOPSIA DE ENCIA. SUTURA DE ENCIA.	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080100	PAROTIDECTOMIA TOTAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03080100	PAROTIDECTOMIA TOTAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080200	PAROTIDECTOMIA TOTAL CON VACIAMIENTO CERVICAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	8	IV
2 03080200	PAROTIDECTOMIA TOTAL CON VACIAMIENTO CERVICAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080300	PAROTIDECTOMIA SUPERFICIAL O PARCIAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	5	II
2 03080300	PAROTIDECTOMIA SUPERFICIAL O PARCIAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080400	SUBMAXILECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	5	II
2 03080400	SUBMAXILECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080500	SUBMAXILECTOMIA CON VACIAMIENTO CERVICAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	7	III
2 03080500	SUBMAXILECTOMIA CON VACIAMIENTO CERVICAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080600	INCISION Y DRENAJE DE GLANDULA PAROTIDA SUBMAXILAR	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 03080600	INCISION Y DRENAJE DE GLANDULA PAROTIDA SUBMAXILAR	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080700	BIOPSIA POR PUNCION DE GLANDULA SALIVAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 03080700	BIOPSIA POR PUNCION DE GLANDULA SALIVAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080800	EXTIRPACION DE RANULA	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 03080800	EXTIRPACION DE RANULA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03080900	EXTRACCION ENDORAL DE CALCULOS SALIVALES. BIOPSIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 03080900	EXTRACCION ENDORAL DE CALCULOS SALIVALES. BIOPSIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A		
2 03090100	OPERACIÓN COMANDO DE PISO DE BOCA CON VACIAMIENTO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2 03090100	OPERACIÓN COMANDO DE PISO DE BOCA CON VACIAMIENTO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03090200	ESCISION AMPLIADA DE MUCOSA BUCAL Y RECONSTRUCCION	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	5	II
2 03090200	ESCISION AMPLIADA DE MUCOSA BUCAL Y RECONSTRUCCION	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03090300	ESTOMATOPLASTIA C/INJERTO INCLUYE TOMA DE INJERTO	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	5	II
2 03090300	ESTOMATOPLASTIA C/INJERTO INCLUYE TOMA DE INJERTO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03090400	INCISION Y DRENAJE DE PISO DE BOCA. BIOPSIA DE MUC	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	3	I
2 03090400	INCISION Y DRENAJE DE PISO DE BOCA. BIOPSIA DE MUC	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03090500	CIERRE DE FISTULA EXTERNA DE BOCA	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	3	I
2 03090500	CIERRE DE FISTULA EXTERNA DE BOCA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		

2	03090600	EXCERESIS ENDORAL DE TUMOR BENIGNO MENOR DE 10MM (	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	03090600	EXCERESIS ENDORAL DE TUMOR BENIGNO MENOR DE 10MM (	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03090700	EXERESIS ENDOORAL DE TUMOR MALIGNO	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	03090700	EXERESIS ENDOORAL DE TUMOR MALIGNO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2	03090800	EXERESIS ENDOORAL DE TUMOR CON RESECCION OSEA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2	03100400	ESCISION AMPLIA EN CUÑA DE LABIO POR TUMOR MALIGNO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2	03100500	QUEILOPLASTIA DE BERNARD, BOROW O SIMILAR, ESCISIO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2	03100600	RESECCION DE LESION DE LABIO Y VACIAMIENTO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03100700	ESCISION LOCAL DE LESION DE LABIO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I		
2	03100700	ESCISION LOCAL DE LESION DE LABIO	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03100800	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO DE LABIO, SUTURA Y/O	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I		
2	03100800	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO DE LABIO, SUTURA Y/O	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	3	I
2	03100900	RESECCION DEL BORDE BERMELLON (LIP-SHAVING)	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	8	IV
2	03110100	OPERACIÓN COMANDO DE LENGUA.GLOSECTOMIA TOTAL CON	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2	03110200	GLOSECTOMIA SUBTOTAL , RECESION EN CUÑA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	3	I
2	03110300	ESCISION LOCAL DE LESION BENIGNA DE LENGUA ORAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I		
2	03110400	GLOSOPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03110500	GLOSOTOMAA CON DRENAJE DE ABSCESO EXERESIS DE CUER	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I		
2	03110500	GLOSOTOMAA CON DRENAJE DE ABSCESO EXERESIS DE CUER	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2	03110600	ANGIOMA INTRAMUSCULAR	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2	03120100	PALATOPLASTIA PALADAR BLANDO O DURO.P/TIEMPO OPERA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2	03120200	RESECCION PARCIAL DE PALADAR POR LESION BENIGNA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	9	IV
2	03120202	RECESION PARCIAL DE PALADAR POR LESION MALIGNA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2	03120300	RESECCION TOTAL DE PALADAR	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2	03120400	RESEC. TOT. PALADAR Y REC.INMEDIATA CON INJERTO O	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	9	IV
2	03120500	RESECCION DEL PALADAR POR LESION MALIGNA CON VACIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03120600	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR, SUTURA,	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I		
2	03120600	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR, SUTURA,	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2	03120700	RESECCION PARCIAL POR LESION MALIGNA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	3130110	AMIGDALECTOMIA, ADENOIDECTOMIA. ADENOAMIGDALECTOMI	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	5	II
2	03130110	AMIGDALECTOMIA, ADENOIDECTOMIA. ADENOAMIGDALECTOMI	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03130200	ESCISION O CAUTERIZACION DE AMIGDALA LINGUAL, REST	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	3	I
2	03130200	ESCISION O CAUTERIZACION DE AMIGDALA LINGUAL, REST	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03130300	INCISION Y DRENAJE AMIGDALAS TEJIDOS PERIAMIGDALIN	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2	03130300	INCISION Y DRENAJE AMIGDALAS TEJIDOS PERIAMIGDALIN	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	9	IV
2	03130400	EXERESIS DE LESION MALIGNA DE FARINGE CON VACIAM.	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	6	II
2	03130500	FARINGOPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	7	III
2	03130600	FARINGUECTOMIA PARCIAL, TUMORES	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2	03130700	EXERESIS DE LESION BENIGNA DE FARINGE, FISTULA O	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2	03130800	FARINGOTOMIA, EXPLORACION, EXTRACCION DE CUERPO EX	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2	03130900	CIERRE DIRECTO DE FARINGOSTOMA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	4	I
2	03131000	SUTURA DE FARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03131100	BIOPSIA DE LESION DE FARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2	03131100	BIOPSIA DE LESION DE FARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03131200	ESCISION RADICAL DE LESION DE NASOFARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	5	II
2	03131200	ESCISION RADICAL DE LESION DE NASOFARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03131300	BIOPSIA DE LESION DE NASOFARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2	03131300	BIOPSIA DE LESION DE NASOFARINGE	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2	03131500	DRENAJE DE ABSCESO PERIFARINGEO (ABORDAJE EXTERNO)	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2	03131500	DRENAJE DE ABSCESO PERIFARINGEO (ABORDAJE EXTERNO)	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II

2 03131600	CIERRE DE FISTULA ANTROBUCAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	I	5	II
2 03131700	RESECCION DE TUMORES PARAFARINGEOS POR VIA COMBINA	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03140101	CIRUGÍA ENDOSCÓPICA RINOSINUSAL UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR				
			01/05/2025	I	6	II
2 03140101	CIRUGÍA ENDOSCÓPICA RINOSINUSAL UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL	01/05/2025	A		
2 03140201	CIRUGÍA ENDOSCÓPICA RINOSINUSAL BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
		CIRUGIA MENOR				
			01/05/2025	I	6	II
2 03140201	CIRUGÍA ENDOSCÓPICA RINOSINUSAL BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO ORL				
	OPERACIONES EN EL SISTEMA ENDOCRINO		01/05/2025	I	7	III
2 04010100	TIROIDECTOMIA TOTAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR UNI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 04010200	TIROIDECTOMIA TOTAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RAD	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 04010300	TIROIDECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 04010400	LOBECTOMIA O HEMITIROIDECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 04010500	EXERESIS DE QUISTE TIROGLOSO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 04010600	PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 04010600	PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 04010700	INCISION Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO INFECTADO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 04010700	INCISION Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO INFECTADO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 04010800	RESECCION POR TUMOR PARATIROIDEO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 04010900	RESECCION E IMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 04011000	CIRUGIA DEL HIPERPARATIROIDISMO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 04011100	REOPERACIONES POR HIPERPARATIROIDISMO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 04011200	TIROIDECTOMIA POR BOCIO ENDOTORACICO (VIA CERVICAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 04011300	TIROIDECTOMIA POR BOCIO ENDOTORACICO (ESTERNOTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 04030100	HIPOFISECTOMIA TRANSEPTO ESFENOIDAL.	ESPECIALISTA				
	OPERACIONES EN EL TORAX		01/05/2025	I	9	IV
2 05010100	RESECCION DE TUMORES PARIETALES QUE INCLUYAN PLEUR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 05010200	OPERACIONES PLASTICAS POR TORAX EN CARINA O EXCAVA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05010300	OPERACIONES DE COLAPSO SIN RESECCION MUSCULOCOSTAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 05010500	PUNCION PARA BLOQUEO ANESTESICO INTERCOSTAL .	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 05010500	PUNCION PARA BLOQUEO ANESTESICO INTERCOSTAL .	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 05010600	VENTANA TORACICA PARA TRATAMIENTO DEL EMPIEMA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05010700	TORACOFRENOLAPAROTOMIA EXPLORADORA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05010800	REPARACION DE HERNIAS DIAFRAGMATICAS A TRAVES DE T	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05010900	RESECCION DE TUMORES PARIETALES QUE INCLUYAN PLEUR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 05011000	RESECCION AMPLIA DE PARED TORACICA CON REEMPLAZO P	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 05011100	EXTRACCION DE ALAMBRES ESTERNALES	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 05011100	EXTRACCION DE ALAMBRES ESTERNALES	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05011200	EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05011300	ESTABILIZACION DE PARED TORACICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05011400	BIOPSIA DE TUMOR DE PARED TORACICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05011500	RESECCION QUIRURGICA DE TUMORES DE PARTES BLANDAS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05011600	RESECCION DE PRIMERA COSTILLA O DE COSTILLA CERVIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05020100	TRAQUEOPLASTIA CERVICAL POST-RESECCION TRAQUEAL. P	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 05020200	TRAQUEOSTOMIA O TRAQUEOTOMIA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 05020300	TRAQUERRAFIA DE ACCESO CERVICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05020400	RESECCION DE TRAQUEA CERVICAL.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 05020500	PUNCION TRAQUEAL.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 05020500	PUNCION TRAQUEAL.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05020600	RESECCIONES TRAQUEALES QUE REQUIEREN REEMPLAZO PRO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05020700	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ESTENOSIS SUB-GLOTICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05030100	TRAQUEOPLASTIA O BRONCOPLASTIA POR ACCESO TORACICO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05030200	BRONCOTOMIA Y/O BRONCORRAFIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05030300	COLOCACION DE CATETER INTRACAVITARIO PULMONAR, CAV	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 05030400	TORACOTOMIA O TORACOSCOPIA PARA TRATAMIENTO DE FIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05030500	TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DE TUMOR O ESTENOSIS TRAQU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I

2 05030501	MINI INVASIVO TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DE TUMOR O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05030600	COLOCACION DE DILATADORES AUTOEXPANDIBLES DE LA LU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 05030700	TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DE FISTULAS BRONQUIALES CO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 05030701	MINI INVASIVO TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DE FISTULAS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 05040100	RESECCIONES PULMONARES QUE INCLUYAN, RESECCION DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 05040200	ESCISION LOCAL DE LESION PULMONAR O BIOPSIA PULMO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05040201	MINI INVASIVO ESCISION LOCAL DE LESION PULMONAR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05040300	RESECCION DE TUMORES BENIGNOS EN EL MEDIASTINO,ABS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05040500	BIOPSIA QUIRURGICA DE TUMOR DE MEDIASTINO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05040501	BIOPSIA QUIRURGICA DE TUMOR DE MEDIASTINO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05040600	TORACOTOMIA AMPLIA EXPLORADORA PARA TRATAMIENTO DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05040601	MINI INVASIVO TORACOTOMIA AMPLIA EXPLORADORA PARA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 05040700	AVENAMIENTO PLEURAL POR Sonda. PLEURODESIS POR NEO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 05040800	PUNCION PLEURAL DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA. DRENAJE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 05040800	PUNCION PLEURAL DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA. DRENAJE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 05040900	PUNCION PLEURAL CON AGUJAS ESPECIALES (VILM,COOPER	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 05041000	BIOPSIA DE GRASA PREESCALENICA (BIOPSIA DE DANIELS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05041200	PLEUROSCOPIA, TORACOSCOPIA O TORACOTOMIA DIAGNOST	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 05041300	TRATAMIENTO POR VIA TORACOSCOPIA O TORACOTOMIA O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05041400	LOBECTOMIA PULMONAR. SEGMENTECTOMIA PULMONAR.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 05041401	MINI INVASIVO LOBECTOMIA PULMONAR. SEGMENTECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05041500	NEUMONECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05041600	TRAQUEOTOMIA MEDIASTINAL CON RESECCION DE MANUBRIO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05041700	RESECCION Y REPARACION DE CARINA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05041800	RESECCION DE LESIONES PULMONARES BILATERALES POR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 05041900	PUNCION PULMONAR DIAGNOSTICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 05041900	PUNCION PULMONAR DIAGNOSTICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05042000	RESECCION DE TUMORES MALIGNOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 05042100	RESECCION AMPLIADA DE TUMORES MALIGNOS MEDIASTINA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 05042200	PUNCION DE MEDIASTINO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 05042200	PUNCION DE MEDIASTINO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05042300	TRATAMIENTO PLASTICO DE LA MEDIASTITITIS (CON EPI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05042400	COLOCACION DE VALVULA PLEUROPERITONEAL, CUALQUIER	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 05042401	MINI INVASIVO COLOCACION DE VALVULA PLEUROPERITON	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05042500	VENTANA PLEUROPERICARDICA POR TORACOTOMIA O VIDEO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05042501	MINI INVASIVO VENTANA PLEUROPERICARDICA POR TORAC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05042600	RESECCION DE TUMORES PLEURALES LOCALIZADOS POR TOR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 05042601	MINI INVASIVO RESECCION DE TUMORES PLEURALES LOCA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05042700	RESECCION DE TUMORES PLEURALES DIFUSOS SIN RESECC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05042800	PLEURECTOMIA PARIETAL MAS NEUMONECTOMIA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 05042801	MINI INVASIVO PLEURECTOMIA PARIETAL MAS NEUMONECT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 05042900	DEORTICACION DE PULMON	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05043000	REDUCCION QUIRURGICA VOLUMETRICA PULMONAR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 05043001	MINI INVASIVO REDUCCION QUIRURGICA VOLUMETRICA PU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 05043100	SIMPATICECTOMIA TORACICA VIDEOTORACOSCOPICA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 05043101	MINI INVASIVO SIMPATICECTOMIA TORACICA VIDEOTORAC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 05043300	VENTANA PERICARDIO PEROTEONAL SUBXIFOIDEA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 05043400	INSTILACION DE SUBSTANCIAS PARA PLEURODESIS O FIBR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/08/2024	I	5	II
2 05050101	VIDEOTORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	IMPORTE FIJO	01/08/2024	I	5	II
2 05050201	VIDEOTORACOSCOPIA TERAPEUTICA C/MENOR PROCED. O	IMPORTE FIJO	01/08/2024	I	6	II
2 05050301	VIDEOTORACOSCOPIA TERAPEUTICA C/MAYOR PROCED.- O	IMPORTE FIJO				
	OPERACIONES EN LA MAMA		01/05/2025	I	7	III
2 06011700	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON COLGAJOS CUTÁNEOS O Practica relacionada en su prescripción, realizacion y facturacion a medico especialista en mastologia y cirugia plastica.	IMPORTE FIJO				
			01/05/2025	I	7	III
2 06011800	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON COLGAJO MIOCUTÁNEO	IMPORTE FIJO				

	Practica relacionada en su prescripcion, realizacion y facturacion a medico especialista en mastologia y cirugia plastica.		01/05/2025	I	7	III
2 06011900	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON COLGAJO LIBRE Y MICROAN	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	9	IV
2 06020100	MASTECTOMIA RADICAL UNILATERAL (con reseccion del pactoral mayor, pectoral menor y vaciamiento axilar) Practica relacionada en su prescripcion realizacion y facturacion a medico especialista en mastologia, incluye la toma de muestra para congelacion	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA				
2 06020200	MASTECTOMIA SUBRADICAL UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06020200	MASTECTOMIA SUBRADICAL UNILATERAL (con conservacion del pectoral y vaciamiento axilar) Practica relacionada en su prescripcion realizacion y facturacion a medico especialista en mastologia, incluye la toma de muestra para congelacion	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	9	IV
2 06020300	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06020300	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL Practica relacionada en su prescripcion, realizacion y facturacion a medico especialista en mastologia.	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	5	II
2 06020400	MASTECTOMIA SUBCUTANEA TRATAMIENTO QX GINECOMASTIA	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	5	II
2 06020500	MASTOPLASTIA UNILATERAL DE AUMENTO (con protesis)Practica relacionada en su prescripcion realizacion y facturacion a medico especialista en cirugia plastica.	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A	6	II
2 06020500	MASTOPLASTIA UNILATERAL DE AUMENTO	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I		
2 06020600	MASTOPLASTIA BILATERAL DE AUMENTO	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06020600	MASTOPLASTIA BILATERAL DE AUMENTO INTERNACION Practica relacionada en su prescripcion realizacion y facturacion a medico especialista en cirugia plastica.	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	7	III
2 06020700	MAMILOPLASTIA EN UNO O DOS TIEMPOS INTERNACION Practica relacionada en su prescripcion, realizacion y facturacion a medico especialista en cirugia plastica .	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	2	I
2 06020800	BIOPSIA INSICIONAL DE LESION MAMARIA. PUNCION CORE	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06020800	BIOPSIA INSICIONAL DE LESION MAMARIA. PUNCION CORE	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	3	I
2 06020900	TUMORECTOMIA O DRENAJE ABCESO O HEMATOMA MAMARIO Practica relacionada en su prescripcion realizacion y facturacion a medico especialista en mastologia y en cirugia general	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A	3	I
2 06020900	TUMORECTOMIA O DRENAJE ABCESO O HEMATOMA MAMARIO Practica relacionada en su prescripcion realizacion y facturacion a medico especialista en mastologia, ginecologia y en cirugia general	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I		
2 06021000	CUADRANTECTOMIA O BIOPSIA RADIO QUIRURGICA	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06021000	CUADRANTECTOMIA O BIOPSIA RADIO QUIRURGICA Practica relacionada en su prescripcion, realizacion y facturacion a medico especialista en mastologia.	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	5	II
2 06021100	CUADRANTECTOMIA O TUMORECTOMIA VACIAMIENTO AXILAR	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06021100	CUADRANTECTOMIA O TUMORECTOMIA VACIAMIENTO AXILAR	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	8	IV
2 06021200	PUNCION ASPIRACION CON AGUJA FINA O QUISTE MAMARIO	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06021200	PUNCION ASPIRACION CON AGUJA FINA O QUISTE MAMARIO	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	1	I
2 06021300	BIOPSIA GANGLIO CENTINELA O LINFADENECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06021300	BIOPSIA GANGLIO CENTINELA O LINFADENECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	7	III
2 06021400	MASTOPLASTIA DE REDUCCION	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	6	II
2 06021500	RESECCION DE RECIDIVA LOCAL	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06021500	RESECCION DE RECIDIVA LOCAL	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	4	I
2 06021600	CIRUGIA CONSERVADORA MAMARIA UNILATERAL CON GANGLI	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	9	IV
2 06021700	CIRUGIA CONSERVADORA MAMARIA BILATERAL CON GANGLIO	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	10	V
2 06021800	MASTECTOMIA CONSERVADORA MAS GANGLIO UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	9	IV
2 06021900	MASTECTOMIA CONSERVADORA MAS GANGLIO BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	10	V
2 06022000	CAMBIO DE EXPANSOR POR PROTESIS DEFINITIVA CAPSULO	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	9	IV
2 06022100	COMPLICACION ONCOPLASTICA, DEHISCENCIA, INFECCION,	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	7	III
2 06022200	COLOCACION/EXTRACCION EXPANSOR MAMARIO O IMPLANTE	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	A		
2 06022200	COLOCACION/EXTRACCION EXPANSOR MAMARIO O IMPLANTE	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	4	I
2 06022300	MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON CICATRIZ UNICA E INJERT	EQUIPO QUIRURGICO MASTOLOGIA	01/04/2025	I	7	III
	OPERACIONES EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR		01/05/2025	I	9	IV

2 07010100	SEPTOSTOMIA INTERAURICULAR CARDIOTOMIAVALVULOTOMIA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 07010200	SEPTOSTOMIA CON BALON DE RASHBIND INCL. CAT.CARDI	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 07010300	COLOCAC. DEL MARCAPASO DEF.C/ELECTRODO ENDOCAVITAR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 07010300	COLOCAC. DEL MARCAPASO DEF.C/ELECTRODO ENDOCAVITAR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 07010302	COLOC.MARCAPASOS ENDOCAV.BICAMERALAURIC.Y/O VENTRI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 07010302	COLOC.MARCAPASOS ENDOCAV.BICAMERALAURIC.Y/O VENTRI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 07010400	COLOCACION DE MARCAPASO DEFINITIVO C/ELECT.EPICAR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 07010500	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASORECOLOCACION.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 07010500	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASORECOLOCACION.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 07010600	IMPLANT. CIRCULACION ASIST.EXT.PROLONG. HASTA 5 DI	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 07010700	MANTEN.DE CIRCULAC.ASISTIDAEXTER.P/CONTRAPUL.DIAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 07010800	CARDIORRAFIA,SUTURA DE CORAZON HERIDA TRAUMATISMO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07010900	PERICARDIOTOMIA C/EXPLOR.C/DRENAJE C/EXT.CPO.EXTRA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 07011000	BIOPSIA DE PERICARDIO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 07011100	PERICARDIOCENTESIS (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 07011200	CATETERISMO DE CORAZON P/ COLOC. DE MARCAP. TRANSI	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 07011300	IMPLANTE DE CARDIODEFRIBILADOR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07011301	MINI INVASIVO IMPLANTE DE CARDIODEFRIBILADOR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 07011400	IMPLANTE DE CARDIORESINCRONIZADOR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 07011401	MINI INVASIVO IMPLANTE DE CARDIORESINCRONIZADOR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 07011500	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS INTRACARDIACOS O IN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 07020100	TRAT. QUIRURG.DE LAS CARDIOPATIAS CONJENITAS COMP	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 07020200	TRAT. QUIRURGICO DE LAS CARDIOP. CONG. COMPLEJAS.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	10	V
2 07020300	REEMPLAZO DE VALVULA CARD. POR PROTESIS E INJERTO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	10	V
2 07020400	DOBLE REEMPLAZO VALVULAR CARDIACO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 07020500	REEMPLAZO DE UNA VALVULA CARDIACA Y PLASTICA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 07020600	CIERRE DEFEC.SEPTALESAURICULARES Y/O VENTRICULARES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	10	V
2 07020700	TRATAM. QUIRUR. DE ANEURISMAS DEL CAYADO AORTICO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	10	V
2 07020800	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS ANEUR AORTA DES O A	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	10	V
2 07020900	DERIV. (BYPASS) AORTO CORONARIA UNIC/DO/TRIP.I/INJ	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	10	V
2 07021000	DERIVACION (BYPASS) MAMARIO CORONARIA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	10	V
2 07021100	RESECCION DE ANEURISMA VENTRICULAR COMO UNICA INT	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 07021200	RESECCION DE ANEURISMA VENTRICULARCIRUGIA DE REVAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 07030100	CIRUG.GRANDES TRONCOS ARTERIOVEN. DE CAV.TORAC.EMB	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 07040100	TRATAMIENTO QUIRURGICO POR CUALQUIER VIA DEL ANEUR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07040200	CIRUGIA DE LAS RAMAS VISCERALES DE LA AORTA ABDOMI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07040300	DERIVACION AORTO O ILIACOFEMORAL UNILATERAL (CON O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 07040400	DERIVACION AORTO BIFEMORAL (CON O SIN SIMPATICECTO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 07040400	DERIVACION AORTO BIFEMORAL (CON O SIN SIMPATICECTO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07040500	DERIVACION AORTOILIACO, UNI O BILATERAL (CON O SIN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07040600	OTRAS DERIVACIONES ARTERIALES EN CAVIDAD ABDOMINAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07040700	ANASTOMOSIS PORTOCAVA O ESPLENORRENAL O MESENTERIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 07040800	CIRUGIA DE LA VENA CAVA. LIGADURA, CERCLAJE, CLIPS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 07040900	COLOCACION DE FILTRO (MOBIN UDDIN O SIMILAR) EN VE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 07041000	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL ANEURISMA DE AORTA ABDO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07041100	CIRUGIA DE LAS RAMAS VISCERALES DE LA AORTA ABDOMI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07050100	CIRUGIA DE LA ARTERIA CAROTIDA O VERTEBRAL TROMBOE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 07050200	SUTURA O LIGADURA DE LOS VASOS PROFUNDOS DEL CELLO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 07050300	GLOMECTOMIA. TUMOR DE GLOMUS CAROTIDEO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 07060100	EMBOLECTOMIA EN ARTERIAS PERIFERICAS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 07060101	MINI INVASIVO EMBOLECTOMIA EN ARTERIAS PERIFERICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 07060200	TROMBOENDOARTERECTOMIA DE VASO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 07060201	MINI INVASIVO TROMBOENDARTERECTOMIA DE VASOS PERI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 07060300	DERIVACION DE VASOS PERIFERICOS CON INJERTO VENOSO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 07060400	DERIVACION DE VASOS PERIFERICOS CON INJERTO SINTET	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 07060500	TRATAMIENTO DEL ANEURISMA O DE LAS FISTULAS ARTERI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 07060600	ANASTOMOSIS ARTERIAL. ARTERIORRAFIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		

2 07060700	SHUNT O FISTULA ARTERIOVENOSA PERIFERICA PARA HEMO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4 I
2 07060700	SHUNT O FISTULA ARTERIOVENOSA PERIFERICA PARA HEMO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	
2 07060800	DISECCION DE ARTERIAS PARA PERFUSION REGIONAL. EXP	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07060900	PUNCIÓN ARTERIAL PARA INYECCION MEDICAMENTOSA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	
2 07060900	PUNCIÓN ARTERIAL PARA INYECCION MEDICAMENTOSA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	
2 07061000	LIGADURA UNILATERAL DE TRONCOS VENOSOS PROFUNDOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 07061100	TROMBECTOMIA VENOSA PROFUNDA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 07061101	MINI INVASIVO TROMBECTOMIA VENOSA PROFUNDA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07061200	TRAT. CONVENCIONAL INSUF. VENOSA SUPERFICIAL UNILA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5 II
2 07061200	TRAT. CONVENCIONAL INSUF. VENOSA SUPERFICIAL UNILA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 07061201	M. INVASIVO INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL UNILA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07061300	TRAT. CONVENCIONAL INSUF. VENOSA SUPERFICIAL BILAT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	6 II
2 07061300	TRAT. CONVENCIONAL INSUF. VENOSA SUPERFICIAL BILAT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6 II
2 07061301	M. INVASIVO INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL BILAT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6 II
2 07061400	OPERACION DE LINTON,COCKETTO SIMILARES	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	
2 07061500	FLEBOTOMIA CON COLOCACION DE CATETER. DISECCION DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	
2 07061500	FLEBOTOMIA CON COLOCACION DE CATETER. DISECCION DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07061600	FLEBECTOMIAS SEGMENTARIAS. RESECCION DE PAQUETES	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	
2 07061600	FLEBECTOMIAS SEGMENTARIAS. RESECCION DE PAQUETES	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07061700	ACCESO VASCULAR PARA HEMODIALISIS COMPLEJO (CON VE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 07061700	ACCESO VASCULAR PARA HEMODIALISIS COMPLEJO (CON VE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07061800	COLOCACION DE CATETERES VENOSOS CENTRALES MPLANTAB	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3 I
2 07061800	COLOCACION DE CATETERES VENOSOS CENTRALES MPLANTAB	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07061801	MINI INVASIVO COLOCACION DE CATETERES VENOSOS CEN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 07061801	MINI INVASIVO COLOCACION DE CATETERES VENOSOS CEN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07061900	COLOCACION DE CATETERES VENOSOS CENTRALES POR PUNC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	
2 07061900	COLOCACION DE CATETERES VENOSOS CENTRALES POR PUNC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 07062500	TRATAMIENTO POR CUALQUIER TECNICA DE LA INSUFICIEN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3 I
2 07062600	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ULCERA DE MIEMBRO INF	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4 I
2 07062700	RESECCION QUIRURGICA DEL LINFOCELE.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07070900	CAVOGRAFIA ABDOM.Y TORACICAY/O SELEC. DE SUS AFLUE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3 I
2 07070900	CAVOGRAFIA ABDOM.Y TORACICAY/O SELEC. DE SUS AFLUE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07071500	EMBOLIZACIÓN DE VÁRICES PÉLVICAS (SÍNDROME DE CONG	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	
2 07071500	EMBOLIZACIÓN DE VÁRICES PÉLVICAS (SÍNDROME DE CONG	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7 III
2 07071501	MINI INVASIVO EMBOLIZACION DE VARICES PELVICAS (S	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	
2 07071600	FLEBOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIOR O SUPERIOR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	
2 07071600	FLEBOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIOR O SUPERIOR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4 I
2 07080100	MODULO IMPLANTE DE MARCAPASO DEFINITIVO	H. Y GASTOS (FIJO)			
	OPERACIONES EN EL APARATO DIGESTIVO Y ABDOMINAL		01/05/2025	I	9 IV
2 08010100	ESOFAGECTOMIA TOTAL POR VIA TORACICA O ABDOMINAL Y	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10 V
2 08010101	MINI INVASIVO ESOFAGECTOMIA TOTAL POR VIA TORACIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8 IV
2 08010200	ESOFAGOGASTRECTOMIA SEGMENTARIA (OPERACION DE BION	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7 III
2 08010201	MINI INVASIVO ESOFAGOGASTRECTOMIA SEGMENTARIA (OP	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6 II
2 08010300	ESOFAGECTOMIA TOTAL, SIN RECONSTRUCCION DEL TRANSI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7 III
2 08010301	MINI INVASIVO ESOFAGECTOMIA TOTAL, SIN RECONSTRUC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8 IV
2 08010400	OPERACION DERIVATIVA DEL ESOFAGO CON COLON, SIN RE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7 III
2 08010500	CARDIOMIOTOMIA EXTRAMUCOSA (OPERACION DE HELLER).	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8 IV
2 08010501	MINI INVASIVO CARDIOMIOTOMIA EXTRAMUCOSA (OPERACI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7 III
2 08010600	OPERACIONES DERIVATIVAS DEL ESOFAGO CON ESTOMAGO O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6 II
2 08010601	MINI INVASIVO OPERACIONES DERIVATIVAS DEL ESOFAGO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 08010800	ESOFAGOTOMIA O ESOFAGORRAFIA POR VIA TORACICA O AB	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 08010900	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL DIVERTICULO ESOFAGICO I	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5 II
2 08011000	ESOFAGOTOMIA O ESOFAGORRAFIA DE ESOFAGO CERVICAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6 II
2 08011100	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL DIVERTICULO DE ESOFAGO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6 II

2 08011101	MINI INVASIVO TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL DIVERTIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08011200	INTUBACION DEL ESOFAGO POR GASTROTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08011400	REOPERACION ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO, POR VIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08011600	ESOFAGECTOMIA DISTAL CON GASTRECTOMIA TOTAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08011700	ESOFAGOSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA, COMO UNICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08011800	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08011900	COLOCACION DE BALON DE SENGSTAKEN-BLAKEMORE PARA V	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08012000	OPERACIONES PALIATIVAS POR HIPERTENSION PORTAL (TR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08020100	DERMOLIPECTOMIA, CON O SIN RECONSTRUCCION DEL OMBL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08020200	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA O ISQUIORRECTAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08020200	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA O ISQUIORRECTAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08020400	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL ONFALOCELE.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2 08020500	HERNIOPLASTIA BILATERAL.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 08020700	CIERRE DE LA PARED ABDOMINAL POR EVISCERACION	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08020800	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, CON O SIN TOMA DE BIOPSIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08020900	ENTEROLISIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08020901	MINI INVASIVO ENTEROLISIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08021000	LAPAROSCOPIA EXPLORADORA, CON O SIN TOMA BIOPSIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08021200	PERITONEOCENTESIS EVACUADORA, DIAGNOSTICA, PARA NE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 08021200	PERITONEOCENTESIS EVACUADORA, DIAGNOSTICA, PARA NE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08021300	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL (EXCLUIDOS EL RI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08021301	MINI INVASIVO ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL (	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08021400	DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL POR VIA ABDOMIN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08021401	MINI INVASIVO DRENAJE ABSCESO INTRAPER VIA ABDOM	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08021500	LAPAROSTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08021600	DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL POR VIA PERCUTA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08021601	MINI INVASIVO DRENAJE ABSCESO INTRAPER VIA PRECUT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08021800	HERNIOPLASTIA INGUINAL CONVENCIONAL UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 08021800	HERNIOPLASTIA INGUINAL CONVENCIONAL UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08021900	HERNIOPLASTIA INGUINAL CONVENCIONAL INGUINO ESCROT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II
2 08021900	HERNIOPLASTIA INGUINAL CONVENCIONAL INGUINO ESCROT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022000	HERNIOPLASTIA UMBILICAL CONVENCIONAL CON ANILLO HA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 08022000	HERNIOPLASTIA UMBILICAL CONVENCIONAL CON ANILLO HA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022100	HERNIOPLASTIA UMBILICAL CONVENCIONAL CON ANILLO DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II
2 08022100	HERNIOPLASTIA UMBILICAL CONVENCIONAL CON ANILLO DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022200	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA CON ANILLO SIMPLE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 08022200	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA CON ANILLO SIMPLE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022300	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA CON ANILLO MULTIPLE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II
2 08022300	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA CON ANILLO MULTIPLE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08022400	PLICATURA POR DIASTASIS DE RECTO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022500	HERNIOPLASTIA CRURAL CONVENCIONAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 08022500	HERNIOPLASTIA CRURAL CONVENCIONAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022600	HERNIOPLASTIA INGUINAL CONVENCIONAL BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II
2 08022600	HERNIOPLASTIA INGUINAL CONVENCIONAL BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022700	HERNIOPLASTIA INGUINAL RECIDIVADA CONVENCIONAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II
2 08022700	HERNIOPLASTIA INGUINAL RECIDIVADA CONVENCIONAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022800	HERNIOPLASTIA INGUINAL LAPAROSCOPICA UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II

2 08022800	HERNIOPLASTIA INGUINAL LAPAROSCOPICA UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08022900	HERNIOPLASTIA UMBILICAL LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II
2 08022900	HERNIOPLASTIA UMBILICAL LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08023000	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II
2 08023000	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08023100	HERNIOPLASTIA CRURAL LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	5	II
2 08023100	HERNIOPLASTIA CRURAL LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08023200	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	6	II
2 08023200	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08023300	HERNIOPLASTIA INGUINAL RECIDIVADA LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	I	6	II
2 08023300	HERNIOPLASTIA INGUINAL RECIDIVADA LAPAROSCOPICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08023400	CIERRE DE PARED CON MALLA PROFILACTICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08023500	EVENTROPLASTIA LAPAROSCOPICA CON MALLA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08023600	EVENTROPLASTIA CONVENCIONAL CON ANILLO MENOR A 08	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08023700	EVENTROPLASTIA CONVENCIONAL CON ANILLO MAYOR A 08	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08023800	EVENTROPLASTIA CONVENCIONAL CON PROCEDIMIENTOS DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08023900	EVENTROPLASTIA CONVENCIONAL CON SEPARACION DE COMP	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08024100	RESECCION DE TUMOR DE PARED	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08024200	RESECCION DE TUMOR DE PARED LAPAROSCOPICO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08030100	GASTRECTOMIA TOTAL/SUBTOTAL AMPLIADA, POR CANCER	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08030101	MINI INVASIVO GASTRECTOMIA TOTAL/SUBTOTAL AMPLIAD	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08030200	GASTRECTOMIA SUBTOTAL POR PATOLOGIA BENIGNA VAGOTO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08030201	MINI INVASIVO GASTRECTOMIA SUBTOTAL POR PATOLOGIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08030300	GASTROTOMIA EXPLOR. EXT.POLIPO CUERPO EXTRAÑO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08030301	MINI INVASIVO GASTROTOMIA EXPLORADORA. EXTIRPACIO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08030400	GASTROSTOMIA COMO UNICA OPERA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08030500	GASTRORRAFIA O DUODENORRAFIA POR LESION TRAUMATICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08030501	MINI INVASIVO GASTRORRAFIA O DUODENORRAFIA POR LE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08030600	GASTROENTEROANASTOMOSIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08030601	MINI INVASIVO GASTROENTEROANASTOMOSIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08030700	VAGOTOMIA TRONC. PILOROPLASTIA O GASTROENTEROANAST	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08030701	MINI INVASIVO VAGOTOMIA TRONCULAR Y PILOROPLASTIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08030800	PILOROMIOTOMIA. PILOROPLASTIA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08030801	MINI INVASIVO PILOROMIOTOMIA. PILOROPLASTIA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08030900	RECONST. GASTROENTEROAN. RANSFORMACION EN Y DE ROU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08030901	MINI INVASIVO RECONSTRUCCION DE GASTROENTEROANAST	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08031000	CIERRE DE FISTULA GASTROCOLICA O GASTROYEYUNOCOLIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08031001	MINI INVASIVO CIERRE DE FISTULA GASTROCOLICA O GA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08031100	CIERRE DE GASTROSTOMIA U OTRA FISTULA EXTERNA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08031200	VAGOTOMIA TRONCULAR. VAGOTOMIA SUPERSELECTIVA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08031300	PARCHE YEYUNAL EN DUODENO POR LESIONES TRAUMATICAS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08031400	VOLVULO GASTRICO, DEVOLVULACION Y GASTROPEXIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08031500	RESECCION SEGMENTARIA DE DUODENO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08031600	INTERPOSICION DE YEYUNO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08031700	GASTROPLASTIA PARA LA OBESIDAD MORBIDA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	9	IV
2 08031900	MODULO BY PASS GASTROYEYUNAL P/LA OBESIDAD MORBIDA	IMPORTE FIJO				

**Practica relacionada para su prescripción,
realización y facturación a médico Cirujano,
especialista en Clínica Quirúrgica**

INCLUYE:

-Evaluación integral del paciente (cirugía, clínica médica, nutrición, psicología, programa de actividad física) , para considerarlo candidato a la cirugía de la obesidad mórbida.

-Sutura Mecánica para cirugía bariátrica-SET ENDOGIA.

-Sutura mecánica y pinzas especiales. Trocares y drenajes.

-Uso de aparato de bisturí armónico

EXCLUYE:

- Gastos quirúrgicos o Gasto operatorio 494 U

			01/05/2025	I	7	III
2 08032000	REVISION SIMPLE DE CX BARIATRICA (EXTRACC BANDA)	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08032100	CONVERISON DE CX PRIMARIA A CX DEFINITIVA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08040100	ENTERECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08040101	MINI INVASIVO ENTERECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08040200	ESCISION DIVERTICULO DE MECKEL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08040201	MINI INVASIVO ESCISION DIVERTICULO DE MECKEL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08040300	ENTEROTOMIA. ENTEROSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08040301	MINI INVASIVO ENTEROTOMIA. ENTEROSTOMIA TEMPORARI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08040400	DERIVACIONES INTESTINALES INTERNAS (ENTEROENTERICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08040500	OPERACION PLASTICA EN ILEOSTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08040600	PLICATURA DE INTESTINO DELGADO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08040700	DEVOLVULACION O DESINVAGINACION INTESTINAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08040800	YEYUNOSTOMIA DE ALIMENTACION	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08040900	INTERPOSICION DE YEYUNO O ILEON EN ANISOPERISTALT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08050100	COLECTOMIA TOTAL CON ANASTOMOSIS ILEORRECTAL EN UN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08050101	MINI INVASIVO COLECTOMIA TOTAL CON ANASTOMOSIS IL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08050200	COLECTOMIA TOTAL (SIN ANASTOMOSIS)	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08050201	MINI INVASIVO COLECTOMIA TOTAL (SIN ANASTOMOSIS)	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08050300	HEMICOLECTOMIA (DERECHA O IZQUIERDA) INCLUYE OSTOM	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08050301	MINI INVASIVO HEMICOLECTOMIA (DERECHA O IZQUIERDA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08050400	OPERACION TIPO HARTMANN, LAHEY O SIMILARES. COLECT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08050500	RESECCION ANTERIOR DEL RECTO(OPERACION DE DIXON U	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08050501	MINI INVASIVO RESECCION ANTERIOR DEL RECTO(OPERAC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08050600	OPERACIONES RADICALES PARA EL MEGACOLON, TIPO DUHA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08050700	CON DOS EQUIPOS QUIRURGICOS: CIRUJANO ABDOMINAL CI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08050702	OPER.RADICALES P/MEGACOLONSIGMOIDEORRECTAL V.PERIN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08050800	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL (INCLUYE ILEOSTOMIA)	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08050801	MINI INVASIVO PROCTOCOLECTOMIA TOTAL (INCLUYE ILE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08050900	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINOPERINEAL (INCLUYE COL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08051000	CON DOS EQUIPOS QUIRURGICOS: CIRUJANO ABDOMINAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08051002	PROCTOSIGMOIDECTOMIA EFECT.P/2 EQ.QUIRUR. VIA PERI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08051100	PROTECTOMIA POR VIA TRANSANAL O POSTERIOR(INCLUYE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08051200	PROTECTOMIA POR VIA TRANSANAL O POSTERIOR (INCLUYE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08051800	PROCTORRAFIA. CIERRE DE FISTULA RECTOVAGINAL O REC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08051900	PROLAPSO RECTAL: PROCTOPEXIA POR VIA ABDOMINAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08051901	MINI INVASIVO PROLAPSO RECTAL: PROCTOPEXIA POR VI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08052000	CIERRE DE FISTULA RECTOVESICAL, COLOVESICAL, RECTO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08052001	MINI INVASIVO CIERRE DE FISTULA RECTOVESICAL, COL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08052100	COLOSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA, COMO UNICA OP	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08052200	PLASTICA DE COLOSTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08052300	DRENAJE DE ABSCESO PELVIRRECTAL O DEL FONDO DE SAC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08052400	APENDICECTOMIA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08052401	MINI INVASIVO APENDICECTOMIA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	2	I
2 08052500	EXTRACCION INSTRUMENTAL DE FECALOMAS ALTOS CON AN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08052600	EXTRACCION MANUAL DE FECALOMA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 08052600	EXTRACCION MANUAL DE FECALOMA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08052700	DEVOLVULACION DE COLON POR LAPAROTOMIA O LAPAROSC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	II

2 08052800	RECTOCELE: PERINEORRAFIA ANTERIOR O POSTERIOR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08052900	MIECTOMIA RECTOANAL (OPERACION DE LYNN)	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08053000	RECONSTRUCCION DEL TRANSITO LUEGO DE OPERACIONESTI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08053100	RESECCION ANTERIOR DEL RECTO BAJA, CON ANASTOMOSIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08053101	MINI INVASIVO RESECCION ANTERIOR DEL RECTO BAJA,	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08053200	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA ILEAL Y ANASTOMO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08053201	MINI INVASIVO PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA IL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08053300	PROCTOSIGMOIDECTOMIA CON BOLSA COLONICA Y ANASTOMO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08053400	EXENTERACION PELVIANA (OPERACION DE BRUNSCHWING)TO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08053500	EXERESIS DE TUMOR PRESACRO (TERATOMIA U OTROS).INCL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08053600	RESECCION TRANSANAL O POR VIA POSTERIOR DE LESIONE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08053800	ELECTROFULGURACION DEL CANCER DE RECTO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08053900	CIERRE DE COLOSTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08060100	TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS ANAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08060300	ESFINTEROPLASTIA TIPO PICKREL O SIMILAR (INCLUYE C	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08060400	ESFINTEROPLASTIA TIPO PLICATURA O SIMILAR. ESFINTE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08060500	CERCLAJE DE ANO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08060600	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS HEMORROIDES CON Y SIN PROLAPSO MUCOSO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	I	4	I
2 08060600	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS HEMORROIDES CON Y SI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08060700	ESCISION DE HEMORROIDES TROMBOSADA. TROMBECTOMIA..	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 08060700	ESCISION DE HEMORROIDES TROMBOSADA. TROMBECTOMIA..	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	3	I
2 08060900	TRATAMIENTO DE HEMORROIDES CON LIGADURA ELASTICA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 08060900	TRATAMIENTO DE HEMORROIDES CON LIGADURA ELASTICA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08061000	TRAT.ESCLEROSANTE EN HEMORROIDESP/SESION MAX.3 SES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 08061000	TRAT.ESCLEROSANTE EN HEMORROIDESP/SESION MAX.3 SES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	2	I
2 08061100	FISTULECTOMIA O FISTULOTOMIA (FISTULAS SIMPLES)	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08061200	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FISURA ANAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	I		
2 08061200	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FISURA ANAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08061400	ESCISION DE LESION DE PIEL PERIANAL (PLICOMAS CUTA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 08061400	ESCISION DE LESION DE PIEL PERIANAL (PLICOMAS CUTA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08061500	ESCISION O FULGURACION DE CONDILOMAS ACUMINADOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 08061500	ESCISION O FULGURACION DE CONDILOMAS ACUMINADOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08061600	DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	2	I
2 08061600	DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08061700	TRATAMIENTO RADICAL DEL ABSCESO PERIANAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08061700	TRATAMIENTO RADICAL DEL ABSCESO PERIANAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08061800	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FISTULA PERIANAL COMP	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08061800	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FISTULA PERIANAL COMP	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08061900	ESCISION LOCAL AMPLIA DE TUMOR MALIGNO DE ANO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08061900	ESCISION LOCAL AMPLIA DE TUMOR MALIGNO DE ANO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08062000	HEMORROIDECTOMIAC/WHITEHEAD O SIMILAR-PROLAPSO MUC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08062000	HEMORROIDECTOMIAC/WHITEHEAD O SIMILAR-PROLAPSO MUC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08070100	HEPATECTOMIA DERECHA O IZQUIERDA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08070101	MINI INVASIVO HEPATECTOMIA DERECHA O IZQUIERDA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08070200	SEGMENTECTOMIA HEPATICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08070201	MINI INVASIVO SEGMENTECTOMIA HEPATICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08070300	HEPATECTOMIA PARCIAL Y/O METASTASECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08070301	MINI INVASIVO HEPATECTOMIA PARCIAL Y/O METASTASEC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08070400	HEPATOSTOMIA (MARSUPIALIZACION DE QUISTES HIDATIDI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08070401	MINI INVASIVO HEPATOSTOMIA (MARSUPIALIZACION DE Q	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08070500	SUTURA DE HIGADO (POR TRAUMATISMO, HERIDA, DESGARR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08070501	MINI INVASIVO SUTURA DE HIGADO (POR TRAUMATISMO,	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08070600	BIOPSIA DE HIGADO POR LAPARATOMIA O LAPAROSCOPIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 08070700	PUNCION DE HIGADO PERCUTANEA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		

2 08070700	PUNCION DE HIGADO PERCUTANEA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08070800	COLECISTOSTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08070801	MINI INVASIVO COLECISTOSTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08070900	COLECISTECTOMIA -CON O SIN COLEDOCOTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08070901	M. INVASIVO COLECISTECTOMIA CON-SIN COLEDOCOTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	III
2 08071000	SECCION DE AMP. DE VATER, TRANSDUODENAL PAPILOTOMI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08071100	TRATAMIENTO DE CALCULOS COLEDOCIANOS, CON O SIN CO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08071101	MINI INVASIVO TRATAMIENTO DE CALCULOS COLEDOCIANO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08071200	ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES.(COLECISTOYEYU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08071201	MINI INVASIVO ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08071300	ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS COMPLEJAS (HEPATICOY EY	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08071301	MINI INVASIVO ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS COMPLEJ	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08071400	OPERACIONES REPARADORAS DE LA VIA BILIAR (NIVEL BA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08071500	EXTRAC. INSTRUM. COMPLETA CALCULOS COLEDOCIANOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08071600	OPERACIONES REPARADORAS DE LA VÍA BILIAR (NIVEL AL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08071700	RESECCIÓN DE LA VÍA BILIAR PRINCIPAL POR QUISTE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08071800	TRATAMIENTO PERCUTANEO DE LAS ESTENOSIS DE LA VIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08071900	DRENAJE PERCUTANEO DE LA VIA BILIAR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08072000	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION INTRAHEPATICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08072100	LIGADURA O EMBOLIZACION DE LA ARTERIA HEPATICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08072200	CIRUGIA DE RESCATE ONCOLOGICO COMPLEJA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08072201	MINI INVASIVO CIRUGIA DE RESCATE ONCOLOGICO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08080100	DUODENOPANCREATECTOMIA CEFALICA,DEL 95% (OP. DE FR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	10	V
2 08080101	MINI INVASIVO DUODENOPANCREATECTOMIA CEFALICA, DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08080200	PANCREATOYEYUNOANASTOMOSIS TIPO PUESTOW, PARTINGTO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08080201	MINI INVASIVO PANCREATOYEYUNOANASTOMOSIS TIPO PUE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08080300	ENUCLEACION SIMPLE DE TUMOR BENIGNO.ESCISION DE LE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08080301	MINI INVASIVO CISTOGASTROANASTOMOSIS, CISTOYEYUNO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08080400	PANCREATECTOMIA CORPOROCAUDAL O CAUDAL SIN CONSER	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08080401	MINI INVASIVO ENUCLEACION SIMPLE DE TUMOR BENIGNO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08080500	BIOPSIA QUIRURGICA DE TUMOR PANCREATICO.SUTURA PAN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08080501	MINI INVASIVO PANCREATECTOMIA CORPOROCAUDAL O CAU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08080600	PANCREATECTOMIA CORPOROCAUDAL O CAUDAL CON CONSER	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08080601	MINI INVASIVO BIOPSIA QUIRURGICA DE TUMOR PANCREA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 08080700	SECUESTRECTOMIA PANCREATICA Y/O PERIPANCREATICA PO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	9	IV
2 08080701	MINI INVASIVO PANCREATECTOMIA CORPOROCAUDAL O CAU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08080800	ISTMECTOMIA CON CONSERVACION DE CABEZA Y PANCREAS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08080801	MINI INVASIVO SECUESTRECTOMIA PANCREATICA Y/O PER	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08080900	PAPILECTOMIA CON REINSERCCION DE COLEDOCO Y WIRSUNG	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08081000	DRENAJE EXTERNO QUIRURGICO DE PSEUDOQUISTE, COLECC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08081001	MINI INVASIVO PAPILECTOMIA CON REINSERCCION DE COL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08081100	DRENAJE EXTERNO PERCUTANEO DE PSEUDOQUISTE, COLECC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08081101	MINI INVASIVO DRENAJE EXTERNO QUIRURGICO DE PSEUD	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08081200	DRENAJE EXTERNO PERCUTANEO DE PSEUDOQUISTE, COLECC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 08081201	MINI INVASIVO DRENAJE EXTERNO PERCUTANEO DE PSEUD	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 08081300	BIOPSIA PERCUTANEA GUIADA DE TUMOR PANCREATICO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08090100	ESPLENECTOMIA TOTAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08090101	MINI INVASIVO ESPLENECTOMIA TOTAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 08090200	PUNCION ESPLENICA PERCUTANEA, BIOPSIA PERCUTANEA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 08090300	ESPLENECTOMIA SEGMENTARIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 08090301	MINI INVASIVO ESPLENECTOMIA SEGMENTARIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 08090400	SUTURA PARENQUIMATOSA (ESPLENORRAFIA). ESPLENOPEXI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 08090401	MINI INVASIVO SUTURA PARENQUIMATOSA (ESPLENORRAFI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
	OPERACION EN VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS		01/05/2025	I	5	II
2 09010100	LINFADENECTOMÍA AXILAR O INGUINAL RADICAL, CLÁSICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 09010200	LINFADENECTOMÍA CERVICAL, AXILAR O INGUINAL RADICA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 09010300	ESCISIÓN DE LESIÓN DE CONDUCTOS LINFÁTICOS (LINFAN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I

2 09010400	DRENAJE DE SENO LINFÁTICO - DERIVACIÓN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	2	I
2 09010500	LINFADENECTOMÍA. BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 09010500	LINFADENECTOMÍA. BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 09010700	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO POR PUNCIÓN.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 09010700	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO POR PUNCIÓN.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 09010800	DISECCIÓN QUIRÚRGICA PARA LINFOADENOGRAFÍA (LINFOC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	3	I
2 09010900	BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA EN MELANOMA, CÁNCER	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 09011000	LINFADENECTOMÍA CERVICAL RADICAL, UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 09011100	LINFADENECTOMÍA CERVICAL RADICAL, BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 09011200	LINFADENECTOMÍA ILIOBTURATRIZ RADICAL, UNILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	6	II
2 09011201	MINI INVASIVO LINFADENECTOMIA ILIOBTURATRIZ RADIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	5	II
2 09011300	LINFADENECTOMÍA ILIOBTURATRIZ RADICAL, BILATERAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	7	III
2 09011301	MINI INVASIVO LINFADENECTOMIA ILIOBTURATRIZ RADIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	4	I
2 09011400	LINFADENECTOMÍA LUMBOAÓRTICA, CAVOAÓRTICA (ABDOMIN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I	8	IV
2 09011401	MINI INVASIVO LINFADENECTOMIA LUMBOAORTICA, CAVOA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
	OPERACIONES EN EL APARATO URINARIO Y GEN. MASCULINO		01/05/2025	I	9	IV
2 10010600	TRANSPLANTE RENALC/AUTOR.ESPECIAL DE LA OBRA SOCIA	ESPECIALISTA	01/07/2022	I	4	I
2 10010700	LUMBOTOMIAS EXPLOR. DRENAJE PERIRRENAL, BIOPSIA RE	ESPECIALISTA	01/07/2022	I	4	I
2 10010800	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FISTULA LUMBAR CON RI	ESPECIALISTA	01/07/2022	A		
2 10010900	BIOPSIA RENAL PERCUTANEA. PIELOGRAFIA PERCUTANEA	ESPECIALISTA	01/07/2022	I		
2 10010900	BIOPSIA RENAL PERCUTANEA. PIELOGRAFIA PERCUTANEA	ESPECIALISTA	01/03/2025	A		
2 10012001	MODULO AMBULATORIO POSTRANSPLANTE RENAL 1ER.SEMEST	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	I		
2 10012001	MODULO AMBULATORIO POSTRANSPLANTE RENAL 1ER.SEMEST	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	A		
2 10012002	MODULO AMBULATORIO POSTRASPLANTE RENAL 2DO.SEMEST	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	I		
2 10012002	MODULO AMBULATORIO POSTRASPLANTE RENAL 2DO.SEMEST	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	A		
2 10012003	MODULO AMBULATORIO POSTRANSPLANTE RENAL(DESPUES AÑ	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	I		
2 10012003	MODULO AMBULATORIO POSTRANSPLANTE RENAL(DESPUES AÑ	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	A		
2 10012100	MODULO PARA BIOPSIA DE RIÑON TRANSPLANTADO	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	I		
2 10012100	MODULO PARA BIOPSIA DE RIÑON TRANSPLANTADO	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	A		
2 10012200	MODULO ACTUALIZACION ANUAL PRETRASPLANTE	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	A		
2 10012300	MODULO PRETRANSPLANTE, RECEPTOR RENAL	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	I		
2 10012300	MODULO PRETRANSPLANTE, RECEPTOR RENAL	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	A		
2 10012400	MODULO PRETRANSPLANTE, DONANTE RENAL	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	I		
2 10012400	MODULO PRETRANSPLANTE, DONANTE RENAL	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	I	9	IV
2 10012500	MODULO TRANSPLANTE RENAL - DONANTE VIVO	GASTO IMPORTE FIJO	01/03/2025	I		
2 10012502	MODULO TRANSPLANTE RENAL - DONANTE CADAVERICO	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	I		
2 10030600	ELECTROCOAG. O RESEC. END. TUMORES URETRALES, O VA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 10040400	RESEC. ENDOSC.TRANSURETRAL PROSTATA,RESEC.ENDOS.FI	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 10070300	OPERACION PLASTICA DEL PENEPOR TIEMPO OPERATORIO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 10070600	CAVERNOSTOMIA. PUNCION DE CUERPOS CAVERNOSOS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 10070700	RESECCION DE ESCLEROSIS EN CUERPOS CAVERNOSOS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 10070800	SHUNT CAVERNOESPONJOSO O CAVERNOSAFENO	ESPECIALISTA	01/07/2022	A		
2 10070900	POSTIOPLASTIA. FIMOSIS. INCLUYE FRENULOTOMIA Y ESC	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/07/2022	I	3	I
2 10070900	POSTIOPLASTIA. FIMOSIS. INCLUYE FRENULOTOMIA Y ESC	ESPECIALISTA	01/07/2022	I		
2 10071000	CIRCUNCISION	ESPECIALISTA	01/07/2022	A		
2 10071100	INCISION DORSAL O LATERAL DE PREPUCIO FRENULOTOMI	ESPECIALISTA	01/07/2022	I		
2 10071100	INCISION DORSAL O LATERAL DE PREPUCIO FRENULOTOMI	ESPECIALISTA	01/07/2022	A		
2 10071300	REDUCCION MANUAL DE PARAFIMOSIS	ESPECIALISTA	01/07/2022	I		
2 10071300	REDUCCION MANUAL DE PARAFIMOSIS	ESPECIALISTA	01/04/2025	A		
2 10090100	LITOTRIPCIA EXTRACOPPREA POR ONDA DE CHOQUE (ESWL)	IMPORTE FIJO				
		CIRUGIA MENOR	01/04/2025	I	3	I
2 10090100	LITOTRIPCIA EXTRACOPPREA POR ONDA DE CHOQUE (ESWL)	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2 10090300	LITOTRICIA ENDOSCOPICA URETERAL NEUMÁTICA	IMPORTE FIJO				
		CIRUGIA MENOR	01/04/2025	I	4	I
2 10090300	LITOTRICIA ENDOSCOPICA URETERAL NEUMÁTICA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		

2	10090301	LITOTRICIA URETERAL CON FLEX Y LASER	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10090301	LITOTRICIA URETERAL CON FLEX Y LASER	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10090302	LITOTRICIA RENAL CON LASER CIRR	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10090500	MODULO NEFROLITRICIA PERCUTANEA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	7	III
2	10090500	MODULO NEFROLITRICIA PERCUTANEA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10090501	MODULO NEFROLITRICIA PERCUTANEA + COMORBILIDAD	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10090502	MODULO MINIPERC LASER	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10090600	LITOTRICIA VESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	3	I
2	10090600	LITOTRICIA VESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10090601	LITOTRICIA VESICAL LASER	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10090601	LITOTRICIA VESICAL LASER	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10090700	MODULO ENDOSCOPIA ALTA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	3	I
2	10090700	MODULO ENDOSCOPIA ALTA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10090800	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	IMPORTE FIJO				
CIRUGIA MENOR				01/04/2025	I	4	I
2	10090800	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10090801	MODULO COLOCACION DOBLE J UNILATERAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10090801	MODULO COLOCACION DOBLE J UNILATERAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10090802	MODULO COLOCACION DOBLE J UNILATERAL + COMORBILIDA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10090802	MODULO COLOCACION DOBLE J UNILATERAL + COMORBILIDA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091000	RTU VEJIGA / BOTOX INTRAVESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	5	II
2	10091000	RTU VEJIGA / BOTOX INTRAVESICAL	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A		
2	10091100	ELECTROVAPORIZACION PROSTATICA ENDOSCOPICA, DE	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I	5	II
2	10091100	ELECTROVAPORIZACION PROSTATICA ENDOSCOPICA, DE	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091201	CIRUGIA GENITAL MASCULINA ALTA COMPLEJIDAD	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	3	I
2	10091201	CIRUGIA GENITAL MASCULINA ALTA COMPLEJIDAD	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091202	CIRUGIA GENITAL MASCULINA BAJA COMPLEJIDAD	IMPORTE FIJO				
CIRUGIA MENOR				01/04/2025	I	3	I
2	10091202	CIRUGIA GENITAL MASCULINA BAJA COMPLEJIDAD	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091300	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL I	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	3	I
2	10091300	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL I	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091400	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL II	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	4	I
2	10091400	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL II	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	6	II
2	10091501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL III	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	8	IV
2	10091502	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL IV	IMPORTE FIJO				
CIRUGIA MAYOR				01/04/2025	A		
2	10091600	CIRUGÍA VLP O CONVENCIONAL I	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	6	II
2	10091600	CIRUGÍA VLP O CONVENCIONAL I	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091601	CIRUGIA VLP O CONVENCIONAL I + COMORBILIDADES	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10091601	CIRUGIA VLP O CONVENCIONAL I + COMORBILIDADES	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091700	CIRUGÍA VLP O CONVENCIONAL II	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	7	III
2	10091700	CIRUGÍA VLP O CONVENCIONAL II	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091701	CIRUGIA VLP O CONVENCIONAL II + COMORBILIDADES	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10091701	CIRUGIA VLP O CONVENCIONAL II + COMORBILIDADES	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091800	CIRUGÍA VLP O CONVENCIONAL III	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	8	IV
2	10091800	CIRUGÍA VLP O CONVENCIONAL III	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10091801	CIRUGIA VLP O CONVENCIONAL III + COMORBILIDADES	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10091900	CIRUGÍA VLP O CONVENCIONAL IV	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	8	IV
2	10091900	CIRUGÍA VLP O CONVENCIONAL IV	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10091901	CIRUGIA VLP O CONVENCIONAL IV + COMORBILIDADES	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10092000	CAMBIO NEFROSTOMIA /TALLA VESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10092000	CAMBIO NEFROSTOMIA /TALLA VESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10092100	EXTRACCIÓN JJ ENDOSCÓPICO	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	2	I
2	10092100	EXTRACCIÓN JJ ENDOSCÓPICO	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10092200	DRENAJE PERIRRENAL/TALLA VESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		
2	10092200	DRENAJE PERIRRENAL/TALLA VESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	10092900	RTU BIPOLAR VEJIGA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I		

2 10092900	RTU BIPOLAR VEJIGA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	8	IV
2 10093000	RTU BIPOLAR PROSTATA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I	7	III
2 10093100	CIRUGÍA UROLÓGICA ALTA COMPLEJIDAD I	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I	10	V
2 10093200	CIRUGIA UROLOGICA ALTA COMPLEJIDAD NIVEL 2	IMPORTE FIJO				
	OPERACION OBSTETRICA Y EN EL AP GENITAL FEMENINO		01/04/2025	A		
2 11030100	TRAT. INCONTINENCIA + COLOCACION SLING TOT O TVT	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	6	II
2 11030100	TRAT. INCONTINENCIA + COLOCACION SLING TOT O TVT	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11030200	TRAT. INCONTINENCIA CON SLING PUBOVAGINAL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
			01/04/2025	I	8	IV
2 11030200	TRAT. INCONTINENCIA CON SLING PUBOVAGINAL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11030300	RECONST. PROLAPSO VAGINAL II/III C/S MAT. SINTETIC	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	6	II
2 11030300	RECONST. PROLAPSO VAGINAL II/III C/S MAT. SINTETIC	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	10	V
2 11030400	PROLAPSO COMP.- RECONST. VAGINAL + SUSP Y FIJACION	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11030500	PROLAPSO VAGINAL - TEC. OBLITERATIVA.	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	4	I
2 11030500	PROLAPSO VAGINAL - TEC. OBLITERATIVA.	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	6	II
2 11030600	URETROPLASTIA - DIVERTICULO FISTULA UTEROVAGINAL.	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11030700	RESECCION MATERIAL SINT. EXP. COMPLEJA >2CM	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	6	II
2 11030700	RESECCION MATERIAL SINT. EXP. COMPLEJA >2CM	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/05/2025	I		
2 11041000	MODULO INTEGRADO PARTO- NACIMIENTO	H. Y GASTOS (FIJO)				

Definición: Comprende el conjunto de prestaciones médico asistenciales brindadas para la atención del Parto y la Atención del Recién Nacido

Inclusiones:

- * La internación hasta dos días como máximo, para la madre.
- * Los gastos y derechos quirúrgicos del parto y eventuales patologías relacionadas con el parto.
- * Asistencia obstétrica y del recién nacido por el tiempo estipulado; consultas del puerperio hasta el alta médica, incluyendo las interconsultas.
- * Los gastos de laboratorio de baja, mediana complejidad y pesquisa neonatal ampliada (según recomendaciones nacionales y provinciales vigentes).
- * Los gastos de radiología
- * Medicamentos y material descartable, salvo las Exclusiones, de las cuales se dejan expresa constancia.
- * Monitoreo del trabajo de parto.
- * Para el recién nacido se incluyen hasta 1 días en la Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCIN o Cuidados Especiales), por las patologías no excluidas.
- Vacunas para recién nacido y la madre según calendario nacional vigente.

Exclusiones:

	* Curso psico profilaxis del parto. * Cobaltoterapia, medicina nuclear, radioterapia e inmunomarcadores, estudios genéticos, fecundación asistida, estudios hemodinámicos, Holter, polisomnografía, potenciales evocados, electroencefalograma, electromiograma, mapeo cerebral, monitoreo de presión intracraneana, tomografía computada, resonancia magnética, litotricia extracorpórea, doppler color, cámara gamma, angiografía digital, trasplante de órganos en general, hemodiálisis, drogas radioactivas, necropsia del neonato, prestaciones de hemoterapia, sangre y derivados. Las prácticas y/o estudios no nombrados y los medicamentos, drogas y material descartable utilizados en ellas. * Las internaciones por las siguientes causas: Rotura prematura de membrana en embarazos de menos de treinta y seis (36) semanas. Pretérmino (embarazo mayor de veinte (20) semanas y menor de treinta y siete semanas). * Internaciones por patologías clínicas y/o quirúrgicas generales relacionadas o no con el embarazo, cualquiera sea el momento en que ocurran, por ejemplo: Hipertensión arterial, preeclampsia, eclampsia, incompatibilidad por Rh, colagenopatías, retardo del crecimiento, madre VDRL (+) no tratada, corioamnionitis materna, hijo de madre diabética. * Internaciones de la madre en áreas especiales y/o de sectores intensivos, incluyendo las prestaciones, medicamentos y materiales descartables brindados en dicho sector. * Cualquier tipo de cirugía no relacionada con el parto, aún en el mismo acto quirúrgico. * Asistencia respiratoria mecánica. * Malformaciones congénitas mayores con diagnóstico prenatal y/o no detectadas * Anatomía patológica. * Odontología.	01/05/2025	I	6	II
--	---	------------	---	---	----

	Medicamentos: Gammaglobulina, Surfactante pulmonar, Fibrinolíticos, Cefalosporinas posteriores a las de 3a generación y posteriores, monobactámicos, carbapenems, glicopéptidos, antivirales, interferón, antimicóticos de uso parenteral, citostáticos, quimioterápicos, inmunomoduladores, factores estimuladores de colonias, Albúmina humana, procoagulantes: complejo protombínico humano, factores andhemofílicos, linfoglobulina antilinfocitaria, anticuerpos monoclonales, alimentación parenteral y enteral, sus productos habituales (lípidos, aminoácidos, etc), insulina humana, hormonas, eritropoyetina, medicación anti SIDA y complicaciones del SIDA, Somatostatina, ondasentrón. Otros materiales descartables expresamente excluidos del módulo: Catéter de SwanGanz, agujas especiales para biopsias, punción esplénica, linfografía, escleroterapia, Seldinger, Chiva, Won u otras, cánulas de todo tipo (aórticas, venosas, arteriales y de perfusión arterial, de Rabinovich, traqueal y Safetyflex). catéter doble y triple lumen, punta de Scheaver, SteriDrape, adhesivos, pegamentos y cementos biológicos, extractores de cálculos Cook y similares, ansa de tungsteno, filtros para la vena cava, filtro desangre (ultrafiltraciones), electrodos para marcapasos, set para nefrostomía, material radiactivo, tubo de intubación selectiva, marcapasos definitivos, cardiodesfibriladores reimplantables. * Pensión de acompañantes, extras de la paciente y/o del acompañante. * Otoemisiones acústicas (OEA) como pesquisa auditiva para los recién nacidos se podrá facturar extra módulo con código asignado a tal fin (31.03.07) adjuntando resultado del mismo en la Historia clínica. Sabiendo la importancia de este estudio y la obligatoriedad por ley, se decide autorizar su realización en el período neonatal indicado o dentro del 1 mes de vida en forma ambulatoria.				
2 11041100	MODULO INTEGRADO CESAREA - NACIMIENTO	H. Y GASTOS (FIJO)	I	6	II
	Definición: Comprende el conjunto de prestaciones médico asistenciales brindadas para la atención de la Cesárea y la Atención del Recién Nacido.				
	Inclusiones:				

- * La internación hasta tres días como máximo, para la madre
- * Los gastos y derechos quirúrgicos de cesárea, eventuales patologías relacionadas con la misma. Como así también los gastos y pensión correspondientes a la realización de
- * Ligadura Tubaria en el mismo acto quirúrgico.
- * consultas del puerperio hasta el alta médica, incluyendo las interconsultas laboratorio de baja, mediana complejidad y pesquisa neonatal ampliada (según recomendaciones nacionales y provinciales vigentes)

Los gastos de radiología
 Medicamentos y material descartable, salvo las Exclusiones, de las cuales se dejan expresa constancia
 Monitoreo del trabajo de parto
 Para el recién nacido se incluyen hasta 2 días en la Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCIN o Cuidados Especiales), por las patologías no excluidas
 Vacunas para recién nacido y la madre según calendario nacional vigente

Exclusiones:

- * Curso psicoprofilaxis del parto
- * Cobaltoterapia, medicina nuclear, radioterapia e inmunomarcadores, estudios genéticos, fecundación asistida, estudios hemodinámicos, holter, polisomniografía, potenciales evocados, electroencefalograma, electromiograma, mapeo cerebral, monitoreo de presión intracraneana, tomografía computada, resonancia magnética, litotricia extracorpórea, doppler color, cámara gamma, angiografía digital, trasplante de órganos en general, hemodiálisis, drogas radioactivas, necropsia del neonato, prestaciones de hemoterapia, sangre y derivados .Las prácticas y/o estudios no nombrados y los medicamentos, drogas y material descartable utilizados en ellas
- * Las internaciones por las siguientes causas:
 Rotura prematura de membrana en embarazos de menos treinta y seis (36) semanas
 * Pretérmino (embarazo mayor de veinte (20) semanas y menor de treinta y siete semanas)
 * Internaciones por patologías clínicas y/o quirúrgicas generales relacionadas o no con el embarazo, cualquiera sea el momento en que ocurran, por ejemplo:
 Hipertensión arterial, preeclampsia, eclampsia, incompatibilidad por Rh, colagenopatías, retardo del crecimiento, madre VDRL (+) no tratada, corioamnionitis materna, hijo de madre diabética
 * Internaciones de la madre en áreas especiales y/o de sectores intensivos, incluyendo las prestaciones, medicamentos y materiales descartables brindados en dicho sector
 * Cualquier tipo de cirugía no relacionada con la cesárea, aún en el mismo acto quirúrgico
 * Asistencia respiratoria mecánica
 * Malformaciones congénitas mayores con diagnóstico prenatal y/o no detectadas
 * Anatomía patológica
 * Odontología

* Medicamentos: Gammaglobulina, Surfactante pulmonar, Fibrinolíticos, Cefalosporinas posteriores a las de 38 generación y posteriores, monobactámicos, carbapenems, glicopéptidos, antivirales, interferón, antimicóticos de uso parenteral, citostáticos, quimioterápicos, inmunomoduladores, factores estimuladores de colonias, Albúmina humana, procoagulantes: complejo protombínico humano, factores antihemofílicos, linfoglobulina antilinfocitaria, anticuerpos monoclonales, alimentación parenteral y enteral, sus productos habituales (lípidos, aminoácidos, etc.), insulina humana, hormonas, eritropoyetina, medicación anti SIDA y complicaciones del SIDA, Somatostatina, ondansetron. * Otros materiales descartables expresamente excluidos del módulo: Catéter de SwanGanz, agujas especiales para biopsias, punción esplénica, linfografía, escleroterapia, Seldinger, Chiva, Won u otras, cánulas de todo tipo (aórticas, venosas, arteriales y de perfusión arterial, de Rabinovich, traqueal y Safetyflex). cateter doble y triple lumen, punta de Scheaver, SteriDrape, adhesivos, pegamentos y cementos biológicos, extractores de cálculos Cook y similares, ansa de tungsteno, filtros para la vena cava, filtro desangre (ultrafiltraciones), electrodos para marcapasos, set para nefrostomía, material radiactivo, tubo de intubación selectiva, marcapasos definitivos, cardiodesfibriladores implantables. * Pensión de acompañantes, extras de la paciente y/o del acompañante. * Otoemisiones acústicas (OEA) como pesquisa auditiva para los recién nacidos se podrá facturar extra módulo con código asignado a tal fin (31.03.07) adjuntando resultado del mismo en la historia clínica. Sabiendo la importancia de este estudio y la obligatoriedad por ley, se decide autorizar su realización en el período neonatal indicado o dentro del 1 mes de vida en forma ambulatoria.							
2	11050100	CA CUELLO VIA CONVENCIONAL - GANGLIO CENT - LINF	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	9	IV
2	11050200	CA OVARIO VIA CONVENCIONAL - AMPLIADA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	9	IV
2	11050300	CA ENDOMETRIO VIA CONVENCIONAL - AMPLIADA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	9	IV
2	11050400	HEMIVULVECT. C GANGLIO, LINF. SUP Y/O PROF	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	10	V
2	11050500	VLP ONCOLOGICA - TRAQUELECTOMIA RADICAL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	10	V
2	11050600	VLP ONCOLOGICA - ANEXO HISTERECT. TOTAL AMPLIADA 1	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	10	V
2	11050700	VLP ONCOLOGICA - ANEXO HISTERECT. TOTAL AMPLIADA 2	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	9	IV
2	11050800	LINFADENECTOMIA LUMBOAORTICA POR VIA LAPAROSCOPICA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	9	IV
2	11050900	HISTERECTOMIA LAPAROSCÓPICA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	9	IV
2	11051000	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	9	IV
2	11051100	OPERACIÓN DEL CÁNCER DE VULVA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2	11060100	ESCISIÓN DE LESIÓN/PUNCIÓN/DRENAJE/BIOPSIA/CAUTE	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		CIRUGIA MENOR		01/04/2025	I	1	I
2	11060100	ESCISIÓN DE LESIÓN/PUNCIÓN/DRENAJE/BIOPSIA/CAUTE	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en ginecología y dermatología gastos y material necesario para su realizacion					
		Indicaciones: prurito vulvar crónico, vulvodinia y lesión de piel.		01/04/2025	A		
2	11060400	"BIOPSIA DE VAGINA. PUNCION DE VAGINA (DIAGNOSTICA, EXPLORADORA). PUNCIÓN DE FONDO DE SACO DE DOUGLAS"	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
			Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en ginecología.				
			Indicaciones: lesión vaginal. Sospecha de embarazo ectópico, absceso de cúpula vaginal.	01/04/2025	I	1	I
2	11060400	"BIOPSIA DE VAGINA. PUNCION DE VAGINA (DIAGNOSTICA, EXPLORADORA). PUNCIÓN DE FONDO DE SACO DE DOUGLAS"	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				

			Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en ginecología. Indicaciones: lesión vaginal. Sospecha de embarazo ectópico, absceso de cúpula vaginal.	01/04/2025	I	8	IV
2 11060500	VULVECTOMÍA RADICAL CON GANGLIO (INCLUYE VACIAMIENTO LINFATICOS IGUALES)	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA					
			Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en ginecología. Indicaciones: cáncer de vulva	01/04/2025	A		
2 11060600	VULVECTOMIA SIMPLE.	CIRUGIA MAYOR	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
			Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en ginecología. Indicaciones: cáncer de vulva o glandula de bartholino.	01/04/2025	I	3	I
2 11060600	VULVECTOMIA SIMPLE.	CIRUGIA MAYOR	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11060700	ESCISION DE LABIOS MAYORES, LABIOS MENORES, DE GLÁNDULAS DE BARTHOLINO, DE GLÁNDULAS DE SKENE,		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
			Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en ginecología. Indicaciones: lesiones malignas de piel de vulva y glandulas de Bartholino o de skene	01/04/2025	I	1	I
2 11060700	ESCISION DE LABIOS MAYORES, LABIOS MENORES, DE GLA	CIRUGIA MAYOR	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11060800	HIMENOTOMIA. INCISION Y DRENAJE DE VULVA, GLANDULAS DE BARTHOLINO, GLANDULAS DE SKENE (ABSCESO)		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
			Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en ginecología. Indicaciones: himen imperforado. Absceso de piel y partes blandas en piel glándula de Bartholino o de skene	01/04/2025	I	1	I
2 11060800	HIMENOTOMIA. INCISION Y DRENAJE DE VULVA, GLANDULA	CIRUGIA MAYOR	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11060900	EPISIORRAFIA, PERINEORRAFIA O EPISISOPERINEORRAFIA médico especialista en ginecología y obstetricia, Indicaciones perineorrafia fuera del parto, desgarro, lesión traumática de pedné.		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	2	I
2 11060900	EPISIORRAFIA, PERINEORRAFIA O EPISISOPERINEORRAFIA		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11061000	PERINEOPLASTIA, EPISIOPERINEOPLASTIA.	CIRUGIA MENOR	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				

2 11061000	Indicaciones: defectos de cicatrización de episiotomía o desgarro postparto		01/04/2025	I	3	I
2 11061100	PERINEOPLASTIA, EPISIOPERINEOPLASTIA.	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11061100	COLPORRAFIA ANTERIOR Y/O POSTERIOR, CON O SIN AMPU	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11061100	Indicaciones: prolapso, cistorectocele.		01/04/2025	I	6	II
2 11061100	COLPORRAFIA ANTERIOR Y/O POSTERIOR, CON O SIN AMPU	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11061200	Indicaciones: desgarro vaginal traumático					
2 11061200	COLPORRAFIA POR HERIDA, DESGARRO, ETC. (FUERA DEL	CIRUGIA MAYOR	01/04/2025	A		
2 11061200	Indicaciones: desgarro vaginal traumático	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	1	I
2 11061200	COLPORRAFIA POR HERIDA, DESGARRO, ETC. (FUERA DEL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	3	I
2 11061300	COLPORRAFIA POSTERIOR CON RECONSTRUCCION DEL ESFIN	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11061400	Indicaciones: desgarro perineal complicado		01/04/2025	I	6	II
2 11061400	COLPOPEXIA POR VIA ABDOMINAL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11061500	prolapso, prolapso de cúpula vaginal		01/04/2025	I	8	IV
2 11061500	COLPOPEXIA COMBINADA (POR VIA ABDOMINAL Y VAGINAL)	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11061600	Indicaciones: prolapso , prolapso de cúpula vaginal		01/04/2025	I	3	I
2 11061600	COLPOCLEISIS COMPLETA O PARCIAL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11061700	Indicaciones: prolapso de cúpula vaginal, histerocele.		01/04/2025	A		
2 11061700	COLPOTOMIA DE DRENAJE, DRENAJE DE ABSCESO Y HEMATOMAS	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11061700	Indicaciones: absceso y hematoma de cúpula vaginal		01/04/2025	I	2	I
2 11061700	COLPOTOMIA DE DRENAJE, DRENAJE DE ABSCESO Y HEMATOMAS	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11061900	Indicaciones: absceso y hematoma de cúpula vaginal		01/04/2025	A		
2 11061900	COLPOPEXIA POR VIA LAPAROSCOPICA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	8	IV
2 11061900	COLPOPEXIA POR VIA LAPAROSCOPICA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11062000	EXERESIS DE EXTRUSION DE MALLA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	2	I
2 11062000	EXERESIS DE EXTRUSION DE MALLA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11070100	BIOPSIA DE ENDOMETRIO -CURETA DE NOVAK U OTRA SIMI	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11070200			01/04/2025	I	9	IV
2 11070300	CA CUELLO VÍA CONVENCIONAL - HISTERECTOMÍA TOTAL A	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	5	II
2 11070300	HISTERECTOMÍA CON PROLAPSO - VÍA ABDOMINAL O VAGIN	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11070500	Técnica a cielo abierto. Indicaciones: miomatosis uterina, prolapso, adenomiosis, enfermedad trofoblastica gestadonal, trastorno del sangrado uterino que no responde a otros tratamientos menos invasivos, hemorragia post parto incoherisible.		01/04/2025	I	9	IV
2 11070500	HISTERECTOMÍA PUERPERAL POR TRAST. DE IMPLANTACIÓN	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	4	I
2 11070600	MIOMECTOMIA UTERINA ABDOMINAL.	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11070700	Técnica a cielo abierto. Indicaciones: miomas		01/04/2025	I	2	I
2 11070700	MIOMECTOMIA VAGINAL (MIOMA-NACENS)	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	5	II
2 11070800	OPERACION CORRECTORA DE LOS VICIOS DE CONFORMACION	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11071000	Técnica a cielo abierto. Indicaciones: malformaciones uterinas.		01/04/2025	A		
2 11071000	RASPADO UTERINO TERAPEUTICO O AMEU / AEU (ASPIRACI	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11071000	Indicaciones: sangrados uterinos incoherisibles, aborto incompleto, ILE (interrupcción legal del embarazo), enfermedad trofoblastica gestacional (mola hidatidiforme)		01/04/2025	I	3	I
2 11071000	RASPADO UTERINO TERAPEUTICO O AMEU / AEU (ASPIRACI	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11071100	RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO CO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11071100	Tecnica: aspiración manual o electrica endoutedna. Indicaciones: metrorragia postenopausia, sangrados uterinos inexplicados en premenopausia, sospecha de cancer endocervical.					
2 11071100		CIRUGIA MENOR	01/04/2025	I	2	I
2 11071100	RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO CO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	5	II
2 11071200	AMPUTACION DE CUELLO, TRAQUELECTOMIA, TRAQUELOPLAS	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
2 11071200	Indicaciones: lesión maligna de cuello.					

2	11071300	CONIZACION DE CUELLO CONVENCIONAL O CON LEEP	CIRUGIA MAYOR	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
		Indicaciones: SIL del alto grado - carcinoma in situ de cuello uterino.			01/04/2025	I	4	I
2	11071300	CONIZACION DE CUELLO CONVENCIONAL O CON LEEP		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	3	I
2	11071400	TRAQUELORRAFIA (FUERA DEL PARTO), CERCLAJE DE CUELLO		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		Indicaciones: incompetencia ístmico cervical.			01/04/2025	A		
2	11071600	ESCISION LOCAL DE LESION DE CUELLO(POLIPO) ELECTRO		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		Indicaciones: polipo endocervical, lesión sospechosa de cuello uterino, ectopía peñorificial congénita, condiloma cervical o vaginal.						
			CIRUGIA MENOR		01/02/2025	A		
2	11071700	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA.		IMPORTE FIJO				
		Indicaciones: tabique vaginal, sangrado uterino inexplicados, sospecha ecografica de polipo endometrial, Hiperplasia endometriales, malforaciones uterinas, metrorragias de la post menopausia.						
			CIRUGIA MENOR		01/02/2025	A		
2	11071800	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICO BAJA COMPLEJIDAD		IMPORTE FIJO				
		Indicaciones: hiperplasias poliposis, sinequias, tabique vaginal.						
			CIRUGIA MENOR		01/02/2025	I	4	I
2	11071800	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICO BAJA COMPLEJIDAD		IMPORTE FIJO				
			CIRUGIA MAYOR		01/02/2025	A		
2	11071900	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICO ALTA COMPLEJIDAD		IMPORTE FIJO				
		Indicaciones: miomas submucosos, útero tabicado,			01/02/2025	I	7	III
2	11071900	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICO ALTA COMPLEJIDAD		IMPORTE FIJO	01/04/2025	A		
2	11072000	CIRUGIA GINECOLOGICA/VIDEO BAJA COMPLEJIDAD		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		Indicaciones: ligadura de trompa, infertilidad drillingovarico, endometrosis leve.						
			CIRUGIA MENOR		01/04/2025	I	5	II
2	11072000	CIRUGIA GINECOLOGICA/VIDEO BAJA COMPLEJIDAD		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
			CIRUGIA MAYOR		01/04/2025	A		
2	11072100	CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA ANEXIAL MEDIANA COMPLEJIDAD		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		Indicaciones: endometriosis moderada, quiste simple de ovario, quistes endometrioides y dermoides, liberación de adherencias embarazo ectópico.			01/04/2025	I	7	III
2	11072100	CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA ANEXIAL MEDIANA COMPLEJIDAD		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	10	V
2	11072200	CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA POR ENDOMETRIOSIS PROFUNDA		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		Indicaciones: cirugía oncológica pélvica, endometriosis severa, prolapsos de cúpula vaginal, miomectomía.						
			CIRUGIA MAYOR		01/04/2025	A		
2	11072300	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLOGICA EXPLORADORA		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	4	I
2	11072300	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLOGICA EXPLORADORA		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		Indicaciones: emergencia ginecológica, sospecha de embarazo ectópico, absceso tubo ovarios			01/04/2025	I	10	V
2	11072400	VLP ONCOLÓGICA - OPERACIÓN DE WERTHEIM MEIGS.		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		Indicaciones: cáncer de cuello uterino, cáncer de ovario y cáncer de endometrio			01/04/2025	A		
2	11072500	LLETZ CERVICAL		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	3	I
2	11072500	LLETZ CERVICAL		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2	11072600	RASPADO UTERINO EN EMBARAZO MOLAR		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	4	I
2	11072600	RASPADO UTERINO EN EMBARAZO MOLAR		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2	11072700	EVAC. UTERINA TERAP. 14-22 SEM. SIN ASIST. EXPULSI		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	4	I
2	11072700	EVAC. UTERINA TERAP. 14-22 SEM. SIN ASIST. EXPULSI		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2	11072800	VLP - CORRECCION DE VICIOS UTERINOS		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	7	III
2	11072800	VLP - CORRECCION DE VICIOS UTERINOS		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2	11072900	HISTERECTOMIA VAGINAL EN PACIENTES SIN PROLAPSO		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	8	IV
2	11072900	HISTERECTOMIA VAGINAL EN PACIENTES SIN PROLAPSO		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
		operaciones de ovario y trompas defalopio			01/04/2025	I	5	II
2	11080100	OOFORECTOMIA, SALPINGECTOMIA. SALPINGOSTOMIA		EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				

	Técnica a cielo abierto. Indicaciones: enfermedad inflamatoria pélvica, hidrosalpinx, teratoma, lesiones inespecíficas e inespecíficas de ovada (Coronares, infecciones, sospecha de malignidad). Embarazo ectópico, enfermedad inflamatoria pélvica, hidrosalpinx previo a fertilización asistida		01/04/2025	I	4	I
2 11080200	BIOPSIA DE OVARIO O DEBRIDACION A CIELO ABIERTO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
	Indicaciones: teratoma, lesiones específicas e inespecíficas de ovado (Cordones, infecciones, sospecha de malignidad)		01/04/2025	I	4	I
2 11080301	LIGADURA DE TROMPAS BILATERAL A CIELO ABIERTO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	4	I
2 11080800	DRENAJE DE ABSCESO ANEXIAL POR VIA ABDOMINAL A CI	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
	Técnica a deio abierto. Indicaciones: absceso pelviano o anexial, enfermedad inflamatoria pélvica estadio IR.					
	OPERACIONES OBSTETRICAS		01/04/2025	I	5	
2 11090100	ATENCIÓN DEL PARTO	MODULO INTEGRADO PARTO-NACIMIENTO	01/04/2025	I	6	II
2 11090200	EVACUACION UTERINA EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EMBARAZO, COM MECANISMO DE PARTO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
	Indicaciones: feto muerto, corioanmionitis, interrupción legal del embarazo.		01/04/2025	I	2	I
2 11090300	ATENC. DEL ALUMBR. O PUERP.Y/O COMPLICACIONES SIN ANESTESIA MEDICA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	5	II
2 11090400	CERCLAJE UTERINO PROFILACTICO DURANTE EL EMBARAZO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
	Indicaciones: incompetencia itsmico cervical, parto inmaduro		01/04/2025	I	8	IV
2 11090500	CIRUGIA CONSERVADORA DE UTERO POST-ACRETISMO PLACENTARIO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
	Indicaciones: incompetencia itsmico cervical, parto inmaduro		01/04/2025	A		
2 11091000	PUNCION DE VELLOSIDADES CORIONICAS	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
	Indicaciones: edad materna avanzada mas de 35 años, rastreo de riesgoO genético, previa ecografía por ecografiasta acreditado para tal fin.		01/04/2025	I	3	I
2 11091000	PUNCION DE VELLOSIDADES CORIONICAS	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	6	
2 11091100	OPERACION CESAREA, GINECOLOGO/ Exdusiva . cuando se realiza como única intervención por fuera del Módulo Integrado de cesarea - nacimiento (E): paciente internada en UTI)	MODULO INTEGRADO CESAREA - NACIMIENTO				
			01/04/2025	A		
2 11091200	ANMIOCENTESIS SIN INCLUIR VALOR DE ECOGRAFIA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
	Induye gastos y material necesario para su realizacion. Excluye ecografia. Indicaciones: madurez pulmonar fetal, RH) sensibilizada, sospecha de enfermedades virares o genéticas, embarazo en mujeres mayores de 35 años.					
		CIRUGIA MENOR	01/04/2025	A		
2 11091300	COLOCACION DE BALON DE BAKRY	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	3	I
2 11091300	COLOCACION DE BALON DE BAKRY	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11091400	DRENAJE DE HEMATOMA VULVOVAGINAL POSTPARTO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	3	I
2 11091400	DRENAJE DE HEMATOMA VULVOVAGINAL POSTPARTO	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11091500	DRENAJE ABSCESO/HEMATOMA PARED ABD. ORIGEN GINECOL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	3	I
2 11091500	DRENAJE ABSCESO/HEMATOMA PARED ABD. ORIGEN GINECOL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	7	II
2 11091600	CESAREA POR EMBARAZO MULTIPLE O CX UTERINA PREVIA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	6	II
2 11091700	PARTO COMPLEJO - FORCEPS, PODALICA, MULTIPLES, ETC	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	6	II
2 11091800	LAPAROTOMIA POR COMPLICACION OBSTETRICA AGUDA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A		
2 11091900	LAPAROTOMIA EXPLORADORA GINECOLOGICA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	I	3	I
2 11091900	LAPAROTOMIA EXPLORADORA GINECOLOGICA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/11/2024	A		
2 11100100	GASTOS PRACTICAS DE GINECOLOGIA AMBIENTE NO QUIRUR	GASTO IMPORTE FIJO				
	OPERACIONES EN EL SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO					

1.3. Vías de abordaje quirurugico
1.3.1. Se debe facturar una sola complejidad por intervención. Excepto cuando se realicen intervenciones multiples o simultaneas.
1.3.2. Intervenciones Multiples y/o Simultaneas
A.Cuando se practiquen intervenciones múltiples direrentes vías por diferentes patologías, ya sean cirugías simultáneas o sucesivas (por el mismo equipo quirúrgico),sean horno o bilateral, se facturará complejidades por separado y el 100% de cada una.
B.Las patologías que deben realizarse por doble vía y en el mismo tiempo quirúrgico, se aplicará un 50% sobre el valor de la complejidad correspondiente.
C.Las patologías que deban realizarse por doble vía, en diferentes actos quirúrgicos, se facturará el 100% del código que corresponda a cada acto quirúrgico.
D.Cuando se deba realizar tratamiento a dos patologías diferentes, o sea que no tengan relación entre sí, por la misma vía de abordaje, en el mismo acto quirúrgico, sedeberá agregar un 50% al código correspondiente.

1.4. Reintervenciones
En las revisiones de cualquier recidiva o complicación de cualquier patología y/o complejidad, se aplicara un 30% sobre el valor de la complejidad original.

1.5. Injertos óseos
Si alguna práctica determinada requiere la utilización de injerto óseo en cualquiera de sus formas, se agregará al código correspondiente el porcentaje que se estableceenla siguiente tabla, de acuerdo al tipo de injerto:
25% Injerto óseo Autólogo15% Injerto óseo de Banco

1.6. Edades extremas
En las cirugias realizadas a pacientes de hasta 10 años o mayores de 65 años, se facturará un 20% sobre la complejidad correspondiente

1.7. Cirugias no programadas
A En el caso de reaizar practicas (consideradas de guardia y no programadas) en horario nocturno, fin de semana o feriado, se agregará al código un 20% más, que seal ntior. Se considera horario nocturno de 21 hs. a las 07 hs.; Feriados, a las 07 hs. de ese día hasta las 07 hs. del día siguiente.

B. Las practicas realizadas de emergencia, aún en días y horarios hábiles, sufrirán un recargo del 20% sobre el código correspondiente. Esto no podrá ser aplicado encaso decorrespondiente. Esto no podrá ser aplicado en caso de corresponder la aplicación al parrafó anterior 6.1., o sea, que no puede haber sumatoria, tampoco puedehaber sumatoria con la condición descripta en el punto S. Se considera cirugía de emergencia, la que debe realizarse en forma inmediata al ingreso del paciente y que,por su severidad, no puede ser postergada, ya que su no realización pone en -riesgo la vida del paciente, la viabilidad o función de un miembro.

2.2. NORMAS GENERALES - GASTOS			
2.2.1. Cuando se realice más de una intervención en un mismo acto quirurgico se tendrá en cuenta:			
A. En las operaciones múltiples realizadas a través de una misma incisión o vía de abordaje dirigidas a tratar una misma patología, el gasto quirúrgico deberáfacturarse de la siguiente manera, el 100% de la mayor y el 30% de las restantes.			
B.En las operaciones múltiples realizadas a través de una misma incisión o vía de abordaje dirigidas a tratar patologías o procesos distintos se consideraran como operaciones múltiples, el gasto quirúrgico se facturara de la siguiente forma: el 100% de la mayor y el 30% de la restantes.			
C.En el caso de intervenciones realizadas por distintas vías de abordaje o incisiones diferentes en un mismo acto quirúrgico y que no estén específicamente contempladas en sus respectivos códigos en gasto quirúrgico se facturara: 100% de la mayor y el 50% de las restantes.			
2 12100100	GASTOS PRACTICA TRAUMATOLOGICA AMBIENTE NO QUIRURG	GASTO IMPORTE FIJO	
2 12500100	MS.01.01 PRACTICAS INCRUENTAS	ESPECIALISTA	

01/05/2025	A
01/05/2025	A
01/05/2025	I

2 12500100	MS.01.01 PRACTICAS INCRUENTAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12500200	MS.01.02 INMOVILIZACIONES ENYESADAS, YESOS LOCALIZ	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12500200	MS.01.02 INMOVILIZACIONES ENYESADAS, YESOS LOCALIZ	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12500400	MS.01.04 MOVILIZACION ARTICULAR BAJO ANESTESIA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12500400	MS.01.04 MOVILIZACION ARTICULAR BAJO ANESTESIA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12500500	MS.01.05 EXTIRPACION DE UNA UÑA (COMO UNICO PROCED	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12500500	MS.01.05 EXTIRPACION DE UNA UÑA (COMO UNICO PROCED	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12500600	MS.01.06 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS EN CONS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12500600	MS.01.06 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS EN CONS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12500700	MS.01.07 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12500700	MS.01.07 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12500800	MS.01.08 BLOQUEO ANESTESICO DEL PLEXO BRAQUIAL,DE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12500800	MS.01.08 BLOQUEO ANESTESICO DEL PLEXO BRAQUIAL,DE	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12500900	MS.01.09 LIGADURA ARTERIAL Y/O VENOSA (COMO UNICO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12500900	MS.01.09 LIGADURA ARTERIAL Y/O VENOSA (COMO UNICO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12501000	MS.01.10 ARTERIOGRAFIA O FLEXOGRAFIA POR PUNCION,	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12501000	MS.01.10 ARTERIOGRAFIA O FLEXOGRAFIA POR PUNCION,	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12501100	MS.01.11 DRENAJE, BIOPSIA O EXTERPACION DE UNA ADE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12501100	MS.01.11 DRENAJE, BIOPSIA O EXTERPACION DE UNA ADE	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12501200	MS.01.12 DRENAJE DE UN HEMATOMA SUBUNGUEAL, POR MEDIO DE LA PERFORACION UNICA O MULTIPLE DE LA UÑA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12501200	MS.01.12 DRENAJE DE UN HEMATOMA SUBUNGUEAL, POR ME	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12501300	MS.01.13 ABORDAJE QUIRURGICO Y EVACUACION DE UN HEMATOMA SUBCUTANEO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12501300	MS.01.13 ABORDAJE QUIRURGICO Y EVACUACION DE UN H	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12501400	MS.01.14 ARTROGRAFIA O ARTRO-NEUMOGRAFIA POR PUNCION, EN MEDIO QUIRURGICO Y CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12501400	MS.01.14 ARTROGRAFIA O ARTRO-NEUMOGRAFIA POR PUNCION	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12501500	MS.01.15 PUNCION O INFILTRACION DIAGNOSTICA O TERA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12501500	MS.01.15 PUNCION O INFILTRACION DIAGNOSTICA O TERA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12501600	MS.01.16 EXAMEN RADIOLOGICO BAJO ANESTESIA (GENERA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12501600	MS.01.16 EXAMEN RADIOLOGICO BAJO ANESTESIA (GENERA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12501700	MS.01.17 TRACCION DE PARTES BLANDAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12501700	MS.01.17 TRACCION DE PARTES BLANDAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510100	MS.02.01 YESO TORACOBRAQUIAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12510100	MS.02.01 YESO TORACOBRAQUIAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510200	MS.02.02 YESOS O FERULAS DINAMICOS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12510200	MS.02.02 YESOS O FERULAS DINAMICOS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510300	MS.02.02 REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS Y/O LUXACIONES EN FORMA INCRUENTA BAJO ANESTESIA LOCAL. PLEXUAL GENERAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	2	I
2 12510300	MS.02.02 REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS Y/O LUXACI	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510400	MS.02.04 EXTRACCION CLAVIJAS PERCUTANEAS CON ANESTESIA LOCAL O GENERAL EN QUIROFANO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12510400	MS.02.04 EXTRACCION CLAVIJAS PERCUTANEAS CON ANEST	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510500	MS.02.05 TRACCIONES ESQUELETICAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12510500	MS.02.05 TRACCIONES ESQUELETICAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510600	MS.02.06 TOILETTE QUIRURGICA SUPERFICIAL (SUPRAAPONEUROTICA)	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12510600	MS.02.06 TOILETTE QUIRURGICA SUPERFICIAL (SUPRAAPO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510700	MS.02.07 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILTRACION CON TOXINA BOTULINICA, HASTA 4 GRUPOS MUSCULARES, SEA UNI O BILATERAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12510700	MS.02.07 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILT	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510800	MS.02.08 TENOTOMIA DE UN TENDON FLEXOR O EXTENSOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12510800	MS.02.08 TENOTOMIA DE UN TENDON FLEXOR O EXTENSOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12510900	MS.02.09 ZETAPLASTIA PARA CORRECCION DE UNA CICATR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12510900	MS.02.09 ZETAPLASTIA PARA CORRECCION DE UNA CICATR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12511000	MS.02.10 EXTIRPACION RADICAL DE UNA UÑA Y LA MATRIZ, INCLUYE EVENTUAL INJERTO DE PIEL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12511000	MS.02.10 EXTIRPACION RADICAL DE UNA UÑA Y LA MATRI	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		

2	12511100	MS.02.11 CORRECCION DE DEFORMIDADES UNGUEALES POR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12511100	MS.02.11 CORRECCION DE DEFORMIDADES UNGUEALES POR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12511200	MS.02.12 SECCION DEL PEDICULO DE UN COLGAJO. DIFERERIDO DE UN COLGAJO, POR CADA TIEMPO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12511200	MS.02.12 SECCION DEL PEDICULO DE UN COLGAJO. DIFER	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12511300	MS.02.13 Tratamiento de quemaduras: toilette quirúrgica, evacuación de flictenas, descompresión por medio de incisiones en la piel o escaras cutáneas en medioquirúrgico , con o sin anestesia.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12511300	MS.02.13 TRATAMIENTO DE QUEMADURAS: TOILETTE QUIRU	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12511400	MS.02.14 EXTIRPACION DE UNA LESION PSEUDOTUMORAL, DE LA SINOVIAL DE UNA ARTICULACION (	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12511400	MS.02.14 EXTIRPACION DE UNA LESION PSEUDOTUMORAL,	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12511500	MS.02.15 EXTIRPACION DE UNA LESION CUTANEA BENIGNA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12511500	MS.02.15 EXTIRPACION DE UNA LESION CUTANEA BENIGNA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12511600	MS.02.16 EXTIRPACION DE UN GANGLION DE UNA VAINA	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I		
2	12511600	MS.02.16 EXTIRPACION DE UN GANGLION DE UNA VAINA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12511700	MS.02.17 EXTIRPACION DE UN QUISTE MUCOIDE DEL DORS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12511700	MS.02.17 EXTIRPACION DE UN QUISTE MUCOIDE DEL DORS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12511800	MS.02.18 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PANADIZOS (ANTR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12511800	MS.02.18 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PANADIZOS (ANTR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12511900	MS.02.19 ABORDAJE Y EXTRACCION DE UN CUERPO EXTRAÑ	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12511900	MS.02.19 ABORDAJE Y EXTRACCION DE UN CUERPO EXTRAÑ	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520100	MS.03.01 OSTEODESIS PERCUTANEAS EN FRACTURAS DIAFI	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520100	MS.03.01 OSTEODESIS PERCUTANEAS EN FRACTURAS DIAFI	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520200	MS.03.02 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE DEQUERVAI	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520200	MS.03.02 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE DEQUERVAI	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520300	MS.03.03 FASCIOTOMIA SUBCUTANEA PALMA DE MANO	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520300	MS.03.03 FASCIOTOMIA SUBCUTANEA PALMA DE MANO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520400	MS.03.04 SINOVECTOMIA TOTAL MCF O IF.	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520400	MS.03.04 SINOVECTOMIA TOTAL MCF O IF.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520500	MS.03.05 SINOVECTOMIA RADICARPIANA, INTERCARPIANA	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520500	MS.03.05 SINOVECTOMIA RADICARPIANA, INTERCARPIANA, y/o radiocubital inferior,como único procedimiento en esa ARTICULACION	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520600	MS.03.06 TENOSINOVECTOMIA DEL RETINACULO DORSAL.	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520600	MS.03.06 TENOSINOVECTOMIA DEL RETINACULO DORSAL.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520700	MS.03.07 INJERTO LIBRE, PARCIAL O TOTAL DE PIEL CO	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520700	MS.03.07 INJERTO LIBRE, PARCIAL O TOTAL DE PIEL COMO único tratamiento en dedos, Incluye tratamiento del lecho dador	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520800	MS.03.08 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILTRACION con toxina botulinica, 5. grupos musculares, o mayor, sea un O BILATERAL	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520800	MS.03.08 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILT	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12520900	MS.03.09 BIOPSIAS POR PUNCION A CUALQUIER NIVEL.	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12520900	MS.03.09 BIOPSIAS POR PUNCION A CUALQUIER NIVEL.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12521000	MS.03.10 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA TENOSINIVIT	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2	12521000	MS.03.10 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA TENOSINIVITIS aguda supurada digital odigito palmo carpiana	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12521100	MS.03.11 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UN ABSCESO DE U	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I

2 12521100	MS.03.11 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UN ABSCESO DE UN espacio aponeurótico de la manou otro sitio del miembro superior (Tenar, hipotenar, palmar medio,comisura, subcutáneo dorsal,subaponeurótico dorsal, del espacio deParona, etc.)	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12521200	MS.03.12 NEUROTOMIAS O DENERVACIONES A CIELO ABIER	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2 12521200	MS.03.12 NEUROTOMIAS O DENERVACIONES A CIELO ABIER	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12521300	MS.03.13 AMPUTACION QUIRURGICA O DESARTICULACION A	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2 12521300	MS.03.13 AMPUTACION QUIRURGICA O DESARTICULACION A	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12521400	MS.03.14 LUXACION O LESIONES LIGAMENTARIAS DE LA	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2 12521400	MS.03.14 LUXACION O LESIONES LIGAMENTARIAS DE LA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12521500	MS.03.15 TALLADO Y APLICACION DE UN COLGAJO ROTATO	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	3	I
2 12521500	MS.03.15 TALLADO Y APLICACION DE UN COLGAJO ROTATO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530100	MS.04.01 EXTRACCION MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530100	MS.04.01 EXTRACCION MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530200	MS.04.02 OSTEOSINTESIS FRACTURAS DIAFISARIAS MCP Y falanges hasta dos. Más de 2, Seagrega 30% al valor de dichacomplejidad	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530200	MS.04.02 OSTEOSINTESIS FRACTURAS DIAFISARIAS MCP Y	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530300	MS.04.03 OSTEOSINTESIS DE FRACTURA SIMPLE DE OLECR	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530300	MS.04.03 OSTEOSINTESIS DE FRACTURA SIMPLE DE OLECR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530400	MS.04.04 ATRODESIS IFP O IFD	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530400	MS.04.04 ATRODESIS IFP O IFD	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530500	MS.04.05 ARTRODESIS MCF DE LOS DEDOS Y DEL PULGAR.	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530500	MS.04.05 ARTRODESIS MCF DE LOS DEDOS Y DEL PULGAR.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530600	MS.04.06 AMPUTACIONES DE UN RAYO COMPLETO (DEDO +	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530600	MS.04.06 AMPUTACIONES DE UN RAYO COMPLETO (DEDO +	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530700	MS.04.07 NEUROLISIS NERVIOS PERIFERICOS. SIND. TUN	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530700	MS.04.07 NEUROLISIS NERVIOS PERIFERICOS. SIND. TUNEL CARPIANO. CANAL DE GOUYON	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530800	MS.04.08 RUPTURA LIGAMENTOS 4 ULTIMOS DEDOS.	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530800	MS.04.08 RUPTURA LIGAMENTOS 4 ULTIMOS DEDOS.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12530900	MS.04.09 FRACTURAS DE METARCARPIANOS O FALANGES.FR	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12530900	MS.04.09 FRACTURAS DE METARCARPIANOS O FALANGES.FR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12531000	MS.04.10 TENORRAFIA TENDON EXTENSOR. MAS DE 2 SE A	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 12531000	MS.04.10 TENORRAFIA TENDON EXTENSOR. MAS DE 2 SE A	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12531100	MS.04.11 LIBERACION ARTICULAR EN MANO (HASTA 2 ART	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12531100	MS.04.11 LIBERACION ARTICULAR EN MANO (HASTA 2 ART	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12531200	MS.04.12 TOILETTE DE LA FRACTURA EXPUESTA SIN TRAT	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12531200	MS.04.12 TOILETTE DE LA FRACTURA EXPUESTA SIN TRAT	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12531300	MS.04.13 REPARACION LIGAMENTARIA EN MCF DEL PULGAR	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I
2 12531300	MS.04.13 REPARACION LIGAMENTARIA EN MCF DEL PULGAR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12531400	MS.04.14 DRENAJE DE INFECCION O ABSCESO PROFUNDO	ESPECIALISTA				
	CIRUGIA MENOR		01/05/2025	I	4	I

2	12531400	MS.04.14 DRENAJE DE INFECCION O ABSCESO PROFUNDO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12531500	MS.04.15 RESECCION OSEA POR OSTEOMIELITIS	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12531500	MS.04.15 RESECCION OSEA POR OSTEOMIELITIS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12531600	MS.04.16 REDUCCION ABIERTA DE LUXACION IRREDUCTIBL	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12531600	MS.04.16 REDUCCION ABIERTA DE LUXACION IRREDUCTIBL	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12531700	MS.04.17 BIOPSIA A CIELO ABIERTO	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12531700	MS.04.17 BIOPSIA A CIELO ABIERTO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12531800	MS.04.18 EXTIRPACION (A CIELO ABIERTO O POR ARTROS	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12531800	MS.04.18 EXTIRPACION (A CIELO ABIERTO O POR ARTROS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12531900	MS.04.19 TRATAMIENTO QUIRURGICO (A CIELO ABIERTO O	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12531900	MS.04.19 TRATAMIENTO QUIRURGICO (A CIELO ABIERTO O endoscópico) de las neuropatíascompresivas del miembro superior:Síndrome del túnel carpiano con o sintenosinovectomía de los tendonesflexores, Síndrome del canal de Guyon,Neurodocitis cubital con o sintransposición del cubital, Síndrome delnervio interóseo anterior o posterior,del pronador redondo, Síndrome deWartemberg, Síndrome del espaciocudadrílatero ,supraescapular,infraespinoso, etc.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532000	MS.04.20 REPARACION DE LESIONES LIGAMENTARIAS AGUD	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532000	MS.04.20 REPARACION DE LESIONES LIGAMENTARIAS AGUD	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532100	MS.04.21 MIECTOMIA, MIOTOMIA, DESINSERCION, DESCEN	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532100	MS.04.21 MIECTOMIA, MIOTOMIA, DESINSERCION, DESCEN	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532200	MS.04.22 COLOCACION DE UNA PROTESIS TENDINOSA TEMP	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532200	MS.04.22 COLOCACION DE UNA PROTESIS TENDINOSA TEMP	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532300	MS.04.23 TENODESIS DE UN TENDON FLEXOR O EXTENSOR	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532300	MS.04.23 TENODESIS DE UN TENDON FLEXOR O EXTENSOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532400	MS.04.24 TENOSINOVECTOMIA RADICAL EN LA CARA PALMA	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532400	MS.04.24 TENOSINOVECTOMIA RADICAL EN LA CARA PALMA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532500	MS.04.25 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA TENOSINOVI-	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532500	MS.04.25 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA TENOSINOVITIS crónica estenosante.(Enfermedad de De Quervain , dedo o pulgar "en gatillo", etc.) por medio dela sección de la polea tendinosa.Incluye eventual tenosinovectomía y/otenolisis local.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532600	MS.04.26 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UN PSEUDONEURO	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532600	MS.04.26 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UN PSEUDONEURO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532700	MS.04.27 CORRECCION DE UNA SINDACTILIA CICATRIZAL	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532700	MS.04.27 CORRECCION DE UNA SINDACTILIA CICATRIZAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12532800	MS.04.28 COLGAJO FILETEADO DE UN DEDO. INCLUYE LA	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12532800	MS.04.28 COLGAJO FILETEADO DE UN DEDO. INCLUYE LA	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2	12532900	MS.04.29 REPARACION DE UN PULPEJO CON INJERTOS DE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2	12532900	MS.04.29 REPARACION DE UN PULPEJO CON INJERTOS DE	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12533000	MS.04.30 CUPULECTOMIA RADIAL	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2	12533000	MS.04.30 CUPULECTOMIA RADIAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12533100	MS.04.31 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA ARTRITIS U	ESPECIALISTA				

2 12533100	MS.04.31 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA ARTRITIS U	CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12533200	MS.04.32 EXTIRPACION DE UN TUMOR GLOMICO SUBUNGUEA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
		ESPECIALISTA				
2 12533200	MS.04.32 EXTIRPACION DE UN TUMOR GLOMICO SUBUNGUEA	CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12533300	MS.04.33 EXTIRPACION DE UNA LESION TUMORAL O PSEU	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
		ESPECIALISTA				
2 12533300	MS.04.33 EXTIRPACION DE UNA LESION TUMORAL O PSEU	CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12533400	MS.04.34 TUMORES DE PARTES BLANDAS, SUBAPONEUROTIC	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
		ESPECIALISTA				
2 12533400	MS.04.34 TUMORES DE PARTES BLANDAS, SUBAPONEUROTIC	CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12533500	MS.04.35 TRATAMIENTO RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
		ESPECIALISTA				
2 12533500	MS.04.35 TRATAMIENTO RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO	CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12533600	MS.04.36 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA OSTEOMIELIT	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
		ESPECIALISTA				
2 12533600	MS.04.36 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA OSTEOMIELIT	CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12533700	MS.04.37 TALLADO Y APLICACION DE UN COLGAJO ROTATO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
		ESPECIALISTA				
2 12533700	MS.04.37 TALLADO Y APLICACION DE UN COLGAJO ROTATO	CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
		ESPECIALISTA				
2 12540100	MS.05.01 SECCION TENDONES FLEXORES EN 1 DEDO, O SU	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12540100	MS.05.01 SECCION TENDONES FLEXORES EN 1 DEDO, O SU	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12540200	MS.05.02 TRANSFERENCIA TENDINOSA PARA SECCION DE E	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12540200	MS.05.02 TRANSFERENCIA TENDINOSA PARA SECCION DE E	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12540300	MS.05.03 FRACTURA EXPUESTA EN MANO. TRATAMIENTO CO	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12540300	MS.05.03 FRACTURA EXPUESTA EN MANO. TRATAMIENTO CO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12540400	MS.05.04 FRACTURA DE LA CLAVICULA. REDUCCION EN CL	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12540400	MS.05.04 FRACTURA DE LA CLAVICULA. REDUCCION EN CL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12540500	MS.05.05 FRACTURA DE UN HUESO DEL CARPO (ESCAFOIDE	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12540500	MS.05.05 FRACTURA DE UN HUESO DEL CARPO (ESCAFOIDE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12540600	MS.05.06 REDUCCION DE CIELO ABIERTO DE LUXACION IR	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12540600	MS.05.06 REDUCCION DE CIELO ABIERTO DE LUXACION IR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12540700	MS.05.07 OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DIAFISIARIA DEL	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12540700	MS.05.07 OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DIAFISIARIA DEL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12540800	MS.05.08 OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS OLECRANON.	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12540800	MS.05.08 OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS OLECRANON.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2 12540900	MS.05.09 EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12540900	MS.05.09 EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR				
2 12541000	MS.05.10 POLIDACTILEA SIMPLE. DOS O MAS DEDOS	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12541000	MS.05.10 POLIDACTILEA SIMPLE. DOS O MAS DEDOS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12541100	MS.05.11 LIBERACION ARTICULAR CODO.	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12541100	MS.05.11 LIBERACION ARTICULAR CODO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
2 12541200	MS.05.12 TRASNPOSICION SIMPLE DEL NERVIO CUBITAL	CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12541200	MS.05.12 TRASNPOSICION SIMPLE DEL NERVIO CUBITAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		

2	12541300	MS.05.13 TRATAMIENTO DE LA TORTICOLIS CONGENITA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12541300	MS.05.13 TRATAMIENTO DE LA TORTICOLIS CONGENITA.		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12541400	MS.05.14 SINDROME TUNEL CARPIANO COMPLEJO (RECIDIV		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12541400	MS.05.14 SINDROME TUNEL CARPIANO COMPLEJO (RECIDIV		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12541500	MS.05.15 RECONSTRUCCION COMPLEJA FIBRO-CARTILAGO T		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12541500	MS.05.15 RECONSTRUCCION COMPLEJA FIBRO-CARTILAGO T		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12541600	MS.05.16 NEURORRAFIA COLATERALES NERVIOSAS EN DEDO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12541600	MS.05.16 NEURORRAFIA COLATERALES NERVIOSAS EN DEDO		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12541700	MS.05.17 TENORRAFIA DEL BICEPS		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MENOR			I	5	II
2	12541700	MS.05.17 TENORRAFIA DEL BICEPS		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12541800	MS.05.18 TENORRAFIA DE UNO O MAS TENDONES EXTENSOR		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MENOR			I	5	II
2	12541800	MS.05.18 TENORRAFIA DE UNO O MAS TENDONES EXTENSOR		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12541900	MS.05.19 EXTIRPACION (A CIELO ABIERTO O POR ARTROS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12541900	MS.05.19 EXTIRPACION (A CIELO ABIERTO O POR ARTROS		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12542000	MS.05.20 ARTROPLASTIA POR RESECCION ESTERNOCLAVICU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12542000	MS.05.20 ARTROPLASTIA POR RESECCION ESTERNOCLAVICU		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12542100	MS.05.21 PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO O FALANGES		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MENOR			I	5	II
2	12542100	MS.05.21 PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO O FALANGES		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12542200	MS.05.22 REEMPLAZO PROTESICO DE UNA ARTICULACION M		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12542200	MS.05.22 REEMPLAZO PROTESICO DE UNA ARTICULACION M		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12542300	MS.05.23 RESECCION DE UN HUESO DEL CARPO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12542300	MS.05.23 RESECCION DE UN HUESO DEL CARPO.		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12542400	MS.05.24 ARTROLISIS MF O IF		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12542400	MS.05.24 ARTROLISIS MF O IF		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12542500	MS.05.25 POLIDACTILIAS, SINDROME DE BANDAS AMNIOTI		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12542500	MS.05.25 POLIDACTILIAS, SINDROME DE BANDAS AMNIOTI		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12542600	MS.05.26 TRANSFERENCIA TENDINOSAS O MUSCULOTENDINO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12542600	MS.05.26 TRANSFERENCIA TENDINOSAS O MUSCULOTENDINO		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12542700	MS.05.27 TENOPLASTIA DEL APARATO EXTENSOR EN EL DO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12542700	MS.05.27 TENOPLASTIA DEL APARATO EXTENSOR EN EL DO		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12542800	MS.05.28 RECONSTRUCCION DE UNA POLEA TENDINOSA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12542800	MS.05.28 RECONSTRUCCION DE UNA POLEA TENDINOSA		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12542900	MS.05.29 ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA DEL PULGAR		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MENOR			I	5	II
2	12542900	MS.05.29 ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA DEL PULGAR		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12543000	MS.05.30 ARTOPLASTIA-RESECCION TRAPECIOMETACARPIAN		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MENOR			I	5	II
2	12543000	MS.05.30 ARTOPLASTIA-RESECCION TRAPECIOMETACARPIAN		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		
2	12543100	MS.05.31 ARTOPLASTIA RADIO-CUBITAL DISTAL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2	12543100	MS.05.31 ARTOPLASTIA RADIO-CUBITAL DISTAL		ESPECIALISTA	01/05/2025			
			CIRUGIA MAYOR			A		

2 12543200	MS.05.32 EXTIRPACION DE UN TUMOR OSEO BENIGNO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2 12543200	MS.05.32 EXTIRPACION DE UN TUMOR OSEO BENIGNO		ESPECIALISTA				
2 12543300	MS.05.33 EXTIRPACION DE UNA LESION TUMORAL O PSEUD	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12543300	MS.05.33 EXTIRPACION DE UNA LESION TUMORAL O PSEUD		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2 12550100	MS.06.01 OSTEOTOMIA HUMERO.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550100	MS.06.01 OSTEOTOMIA HUMERO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12550200	MS.06.02 ALARGAMIENTOS OSEOS	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550200	MS.06.02 ALARGAMIENTOS OSEOS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12550300	MS.06.03 ARTROPLASTIA POR RESECCION, NO PROTESICA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550300	MS.06.03 ARTROPLASTIA POR RESECCION, NO PROTESICA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12550400	MS.06.04 ARTROPLASTIA ACROMIOCLAVICULAR. REPARAC I	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550400	MS.06.04 ARTROPLASTIA ACROMIOCLAVICULAR. REPARAC I		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12550500	MS.06.05 PLASTICA LIGAMENTARIA DE CODO Y ACROMIOCL	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550500	MS.06.05 PLASTICA LIGAMENTARIA DE CODO Y ACROMIOCL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12550600	MS.06.06 ARTROSCOPIA SIMPLE HOMBRO(CUERPO LIBRES,	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550600	MS.06.06 ARTROSCOPIA SIMPLE HOMBRO(CUERPO LIBRES,		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12550700	MS.06.07 ARTROSCOPIA SIMPLE DE MUÑECA Y CODO IMPIG	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550700	MS.06.07 ARTROSCOPIA SIMPLE DE MUÑECA Y CODO IMPIG		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12550800	MS.06.08 REPARACION ABIERTA O ARTROSCOPICA DE LESI	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550800	MS.06.08 REPARACION ABIERTA O ARTROSCOPICA DE LESI		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12550900	MS.06.09 FRACTURAS EXPUESTAS DE HUMERO Y ANTEBRAZO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12550900	MS.06.09 FRACTURAS EXPUESTAS DE HUMERO Y ANTEBRAZO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551000	MS.06.10 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL METAFISIARIAS.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551000	MS.06.10 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL METAFISIARIAS.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551100	MS.06.11 FRACTURAS DE LA APOFISIS CORONOIDES.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551100	MS.06.11 FRACTURAS DE LA APOFISIS CORONOIDES.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551200	MS.06.12 FRACTURA DIAFISARIA DEL CUBITO Y DEL RAD	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551200	MS.06.12 FRACTURA DIAFISARIA DEL CUBITO Y DEL RAD		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551300	MS.06.13 FRACTURAS DE LA DIAFISIS DEL HUMERO. REDU	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551300	MS.06.13 FRACTURAS DE LA DIAFISIS DEL HUMERO. REDU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551400	MS.06.14 FRACTURAS DE LA CUPULA RADIAL. OSTEOSINTE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551400	MS.06.14 FRACTURAS DE LA CUPULA RADIAL. OSTEOSINTE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551500	MS.06.15 TRATAMIENTO DE LA INESTABILIDAD DEL CARPO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551500	MS.06.15 TRATAMIENTO DE LA INESTABILIDAD DEL CARPO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551600	MS.06.16 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE KIEMBOCK	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551600	MS.06.16 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE KIEMBOCK		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551700	MS.06.17 TRATAMIENTO DEL SINDROME DEL ESCALENO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551700	MS.06.17 TRATAMIENTO DEL SINDROME DEL ESCALENO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		

2 12551800	MS.06.18 REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12551800	MS.06.18 REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPO		ESPECIALISTA				
2 12551900	MS.06.19 POLIDACTILEA COMPLEJA (2 O MAS DEDOS, SE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12551900	MS.06.19 POLIDACTILEA COMPLEJA (2 O MAS DEDOS, SE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552000	MS.06.20 MACRODACTILEA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552000	MS.06.20 MACRODACTILEA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552100	MS.06.21 BRAQUIDACTILEA.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552100	MS.06.21 BRAQUIDACTILEA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552200	MS.06.22 INJERTO TENDON FLEXOR(2 O MAS TENDONES EN	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552200	MS.06.22 INJERTO TENDON FLEXOR(2 O MAS TENDONES EN		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552300	MS.06.23 TRANSFERENCIA TENDINOSA EN PARALISIS SIMP	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552300	MS.06.23 TRANSFERENCIA TENDINOSA EN PARALISIS SIMP		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552400	MS.06.24 EXERESIS DE LA COSTILLA CERVICAL.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552400	MS.06.24 EXERESIS DE LA COSTILLA CERVICAL.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552500	MS.06.25 TRANSPOSICION SIMPLE DE DEDO DE LA MANO.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552500	MS.06.25 TRANSPOSICION SIMPLE DE DEDO DE LA MANO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552600	MS.06.26 REEMPLAZO PROTESICO EN MCF O IF.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552600	MS.06.26 REEMPLAZO PROTESICO EN MCF O IF.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552700	MS.06.27 OSTEOSINTESIS HOMBRO (EXTRAARTICULARES) O	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552700	MS.06.27 OSTEOSINTESIS HOMBRO (EXTRAARTICULARES) O		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552800	MS.06.28 OSTEOSINTESIS DE FRACTURA INTRAARTICULAR	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552800	MS.06.28 OSTEOSINTESIS DE FRACTURA INTRAARTICULAR		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12552900	MS.06.29 AMPUTACION QUIRURGICA DEL BRAZO, CODO, AN	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12552900	MS.06.29 AMPUTACION QUIRURGICA DEL BRAZO, CODO, AN		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553000	MS.06.30 SINOSTOSIS RADIO CUBITAL EN EL NIÑO.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553000	MS.06.30 SINOSTOSIS RADIO CUBITAL EN EL NIÑO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553100	MS.06.31 SUTURA ARTERIAL O VENOSA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553100	MS.06.31 SUTURA ARTERIAL O VENOSA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553200	MS.06.32 TENOLISIS DE EXTENSORES EN MANO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553200	MS.06.32 TENOLISIS DE EXTENSORES EN MANO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553300	MS.06.33 TENOLISIS DE UNO O MAS TENDONES FLEXORES	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553300	MS.06.33 TENOLISIS DE UNO O MAS TENDONES FLEXORES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553400	MS.06.34 RESECCION DE LA 1 ^{ra} FILA DEL CARPO.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553400	MS.06.34 RESECCION DE LA 1 ^{ra} FILA DEL CARPO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553500	MS.06.35 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS SINDROMES	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553500	MS.06.35 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS SINDROMES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553600	MS.06.36 ARTROLISIS DE LAS ARTICULACIONES MF DE L	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553600	MS.06.36 ARTROLISIS DE LAS ARTICULACIONES MF DE L		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		

2 12553700	MS.06.37 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA ARTRITIS U	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553700	MS.06.37 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA ARTRITIS U		ESPECIALISTA				
2 12553800	MS.06.38 CAMPTODACTILIA O CLINODACTILIA (POR CADA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553800	MS.06.38 CAMPTODACTILIA O CLINODACTILIA (POR CADA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12553900	MS.06.39 CORRECCION DE UNA SINDACTILEA CONGENITA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12553900	MS.06.39 CORRECCION DE UNA SINDACTILEA CONGENITA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12554000	MS.06.40 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL DUPUYTRE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12554000	MS.06.40 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL DUPUYTRE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12554100	MS.06.41 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA NECROSIS ASE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12554100	MS.06.41 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA NECROSIS ASE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12554200	MS.06.42 OSTEOPLASTIA (OSTEOTOMIA CON ACORTAMIENTO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12554200	MS.06.42 OSTEOPLASTIA (OSTEOTOMIA CON ACORTAMIENTO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12554300	MS.06.43 PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12554300	MS.06.43 PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12554400	MS.06.44 TRANSPOSICION DEL NERVIO CUBITAL DEL COD	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12554400	MS.06.44 TRANSPOSICION DEL NERVIO CUBITAL DEL COD		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12554500	MS.06.45 ARTRODESIS HOMBRO Y CODO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12554500	MS.06.45 ARTRODESIS HOMBRO Y CODO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12554600	MS.06.46 SECCION TENDONES FLEXORES EN 1 DEDO, O SU	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12554600	MS.06.46 SECCION TENDONES FLEXORES EN 1 DEDO, O SU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12554700	MS.06.47 SECCION TENDONES FLEXORES EN 2 DEDOS, O S	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12554700	MS.06.47 SECCION TENDONES FLEXORES EN 2 DEDOS, O S		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	6	II
2 12560100	MS.07.01 PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA, HUMERO, RADI	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12560100	MS.07.01 PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA, HUMERO, RADI		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12560200	MS.07.02 PSEUDOARTROSIS BIOSEA DE ANTEBRAZO.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12560200	MS.07.02 PSEUDOARTROSIS BIOSEA DE ANTEBRAZO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12560300	MS.07.03 MANO HENDIDA.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12560300	MS.07.03 MANO HENDIDA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12560400	MS.07.04 RECONSTRUCCION DEL PULGAR.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12560400	MS.07.04 RECONSTRUCCION DEL PULGAR.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12560500	MS.07.05 ARTROSCOPIA COMPLEJA DE HOMBRO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12560500	MS.07.05 ARTROSCOPIA COMPLEJA DE HOMBRO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12560600	MS.07.06 REPARACION ABIERTA O ARTROSCOPICA DE LESI	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12560600	MS.07.06 REPARACION ABIERTA O ARTROSCOPICA DE LESI		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12560700	MS.07.07 REPARACION MANGUITO ROTADOR EN HOMBRO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12560700	MS.07.07 REPARACION MANGUITO ROTADOR EN HOMBRO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12560800	MS.07.08 ARTROPLASTIA-RESECCION DE LAS ARTICULACIO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12560800	MS.07.08 ARTROPLASTIA-RESECCION DE LAS ARTICULACIO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		

2	12560900	MS.07.09 ARROPLASTIA-RESECCION Y TENOSUSPENSION DE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12560900	MS.07.09 ARROPLASTIA-RESECCION Y TENOSUSPENSION DE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA				
2	12561000	MS.07.10 OSTEOSINTESIS CON COMPROMISO INTRAARTICUL		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561000	MS.07.10 OSTEOSINTESIS CON COMPROMISO INTRAARTICUL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561100	MS.07.11 REEMPLAZO PARCIAL DE HOMBRO Y CODO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561100	MS.07.11 REEMPLAZO PARCIAL DE HOMBRO Y CODO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561200	MS.07.12 TALLADO Y APLICACION DE UN COLGAJO CUTANE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561200	MS.07.12 TALLADO Y APLICACION DE UN COLGAJO CUTANE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561300	MS.07.13 ENDONEUROLISIS INTERFASCICULAR DE UN NERV		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561300	MS.07.13 ENDONEUROLISIS INTERFASCICULAR DE UN NERV		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561400	MS.07.14 NEURORRAFIA EPINEURAL O FASCICULAR DE UN	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561400	MS.07.14 NEURORRAFIA EPINEURAL O FASCICULAR DE UN		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561500	MS.07.15 TENORRAFIA O RECONSTRUCCION DEL MANGUITO		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561500	MS.07.15 TENORRAFIA O RECONSTRUCCION DEL MANGUITO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561600	MS.07.16 REVISION DE SUTURAS ARTERIALES O VENOSAS.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561600	MS.07.16 REVISION DE SUTURAS ARTERIALES O VENOSAS.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561700	MS.07.17 CORRECCION DE LA RAFAGA CUBITAL		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561700	MS.07.17 CORRECCION DE LA RAFAGA CUBITAL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561800	MS.07.18 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE DUPUYTREN con retracción de laarticulación IFP de uno o más dedos o con retracción MF, de más de un dedo(Incluye eventual artrolysis, zeta-plastyúnica o múltiple , injertos de piel parcial o total , etc.)	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561800	MS.07.18 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE DUPUYTREN		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12561900	MS.07.19 PSEUDOARTROSIS DEL ESCAFOIDES U OTROS HUE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12561900	MS.07.19 PSEUDOARTROSIS DEL ESCAFOIDES U OTROS HUE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562000	MS.07.20 INESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12562000	MS.07.20 INESTABILIDAD ESCAPULO-HUMERAL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562100	MS.07.21 LESION SLAP, ACROMIOPLASTIA. REPARACION A	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12562100	MS.07.21 LESION SLAP, ACROMIOPLASTIA. REPARACION A		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562200	MS.07.22 SIMPATICECTOMIA PERIARTERIAL EN LA MANO Y		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12562200	MS.07.22 SIMPATICECTOMIA PERIARTERIAL EN LA MANO Y		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562300	MS.07.23 REEMPLAZO PROTESICO DEL TRAPECIO.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12562300	MS.07.23 REEMPLAZO PROTESICO DEL TRAPECIO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562400	MS.07.24 TENOPLASTIA (INJERTO O TRANSFERENCIA)		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12562400	MS.07.24 TENOPLASTIA (INJERTO O TRANSFERENCIA)		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562500	MS.07.25 INJERTO DE LOS TENDONES FLEXORES	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12562500	MS.07.25 INJERTO DE LOS TENDONES FLEXORES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562600	MS.07.26 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O MUSCULO TENDINOSAS para la corrección de laparálisis alta del mediano, parálisis radial, parálisis cubital, o parálisis de laflexión o extensión del codo (contriceps, bíceps, u operación de STEINDLER)		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
					01/05/2025	I	7	III

2	12562600	MS.07.26 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O MUSCULO TENDI	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2	12562700	MS.07.27 LUXOFRACTURAS DEL CARPO. REDUCCION ABIERT		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562700	MS.07.27 LUXOFRACTURAS DEL CARPO. REDUCCION ABIERT		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12562800	MS.07.28 ARTRODESIS RADIO-CARPIANAS PARCIALES O IN		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562800	MS.07.28 ARTRODESIS RADIO-CARPIANAS PARCIALES O IN		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12562900	MS.07.29 ARTRODESIS TOTAL DE LA MUÑECA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12562900	MS.07.29 ARTRODESIS TOTAL DE LA MUÑECA.		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563000	MS.07.30 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL INTRARTICULAR		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563000	MS.07.30 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL INTRARTICULAR		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563100	MS.07.31 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL INTRARTICULAR		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563100	MS.07.31 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL INTRARTICULAR		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563200	MS.07.32 OSTEOPLASTIA(OSTEOTOMIA CON ACORTAMIENTO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563200	MS.07.32 OSTEOPLASTIA(OSTEOTOMIA CON ACORTAMIENTO		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563300	MS.07.33 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS SECUELAS TARIDAS de los síndromes isquémicos del antebrazo (Volkmann) y/o la mano (Finochietto), Incluye miotomías, miectomías, neurolysis de los nervios mediano y/o cubital y transferenciastendinosas múltiples		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563300	MS.07.33 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS SECUELAS TA		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563400	MS.07.34 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA OSTEOMIELIT		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563400	MS.07.34 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA OSTEOMIELIT		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563500	MS.07.35 INESTABILIDAD ESTERNO-CLAVICULAR		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563500	MS.07.35 INESTABILIDAD ESTERNO-CLAVICULAR		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563600	MS.07.36 REPARACION MANGUITO ROTADOR EN HOMBRO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563600	MS.07.36 REPARACION MANGUITO ROTADOR EN HOMBRO		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563700	MS.07.37 TRATAMIENTO DE LA LUXACION RECIDIVANTE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563700	MS.07.37 TRATAMIENTO DE LA LUXACION RECIDIVANTE		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563800	MS.07.38 LIBERACION ARTICULAR DEL HOMBRO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563800	MS.07.38 LIBERACION ARTICULAR DEL HOMBRO.		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12563900	MS.07.39 SECCION TENDONES FLEXORES EN 2 DEDOS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12563900	MS.07.39 SECCION TENDONES FLEXORES EN 2 DEDOS		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12564000	MS.07.40 SECCION TENDONES FLEXORES EN 3 O MAS DED		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12564000	MS.07.40 SECCION TENDONES FLEXORES EN 3 O MAS DED		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12564100	MS.07.41 TRANSFERENCIA DEL DORSAL ANCHO O REDONDO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12564100	MS.07.41 TRANSFERENCIA DEL DORSAL ANCHO O REDONDO		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12564200	MS.07.42 EXTIRPACION DE UN TUMOR NEUROGENICO BENIG		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2	12564200	MS.07.42 EXTIRPACION DE UN TUMOR NEUROGENICO BENIG		ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A		
2	12570100	MS.08.01 CIRUGIA DE REVISION DEL MANGO ROTADOR O R		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2	12570100	MS.08.01 CIRUGIA DE REVISION DEL MANGO ROTADOR O R		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2	12570200	MS.08.02 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA LESION DE PL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2	12570300	MS.08.03 REEMPLAZO ARTICULAR DE PIE A MANO NO VASC		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV

2 12570400	MS.08.04 PULGARIZACION DEL INDICE.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12570500	MS.08.05 NEURORRAFIA EN LESIONES DEL PLEXO BRAQUIA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12570600	MS.08.06 REEMPLAZO PROTESICO DE MUÑECA O CODO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12570700	MS.08.07 DESARTICULACION DE HOMBRO.	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12570800	MS.08.08 FRACTURA DE LA ESCAPULA CON COMPROMISO DE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12570800	MS.08.08 FRACTURA DE LA ESCAPULA CON COMPROMISO DE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12570900	MS.08.09 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA AGENESIA DEL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571000	MS.08.10 DEFORMIDAD DE SPRENGEL.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571100	MS.08.11 TOMA Y APLICACION DE UN COLGAJO, EN ISLA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571200	MS.08.12 SECCION TENDONES FLEXORES EN 3 O MAS DEDO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571300	MS.08.13 REPARACION DE UN NERVI O RAMA NERVIOSA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571400	MS.08.14 REPARACION ARTERIO VENOSA(PARCHE, REEMPL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571500	MS.08.15 TROMBOENDARTERECTOMIA CON O SIN ARTERIOPL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571600	MS.08.16 RESECCION DE UN ANEURISMA, PSEUDOANEURISM	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571700	MS.08.17 REEMPLAZO PROTESICO DE LAS CUATRO ARTICU	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571800	MS.08.18 RECONSTRUCCION DEL MANGUITO ROTADOR DEL H	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12571900	MS.08.19 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O MUSCULO-TENDI	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12572000	MS.08.20 LIBERACION DE RETRACCION DE LA 1 COMISUR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12572100	MS.08.21 AMPUTACION QUIRURGICA O DESARTICULACION A	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12572200	MS.08.22 ARTROPLASTIA TOTAL DE HOMBRO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12572300	MS.08.23 EXTIRPACION DE UN TUMOR NEUROGENICO BENIG	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12572400	MS.08.24 EXTIRPACION RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO D	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12572500	MS.08.25 TRATAMIENTO RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580100	MS.09.01 REIMPLANTE DE UN DEDO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580200	MS.09.02 INJERTOS ARTICULARES VASCULARIZADOS.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580300	MS.09.03 INJERTO DE NERVI EN LESION DEL PLEXO BRA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580400	MS.09.04 REVISION ARTROPLASTIA PROTESICA DE HOMBRO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580500	MS.09.05 RECONSTRUCCION DEL PULGAR (EN CASOS TRAUM	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580600	MS.09.06 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS PSEUDONEUR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580700	MS.09.07 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS SINDROMES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580800	MS.09.08 REPARACION DE UN NERVI O RAMA NERVIOSA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12580900	MS.09.09 EXTIRPACION RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO D	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12581000	MS.09.10 TOMA Y APLICACION DE UN COLGAJO EN ISLA,	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12581100	MS.09.11 SUSPENSION ESCAPULO TORACICA, TIPO EDEN L	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12581200	MS.09.12 FUSION ESCAPULO TORACICA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12581300	MS.09.13 SECCION TENDONES FLEXORES EN 3 O MAS DEDO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12581400	MS.09.14 REVISION DE PROTESIS TOTAL DE HOMBRO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12581500	MS.09.15 RT DE HOMBRO CON PROTESIS REVERSA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12581600	MS.09.16 TRATAMIENTO RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12600100	RO.01.01 INFILTRACION. ARTROCENTESIS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12600100	RO.01.01 INFILTRACION. ARTROCENTESIS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12600200	RO.01.02 TRACCION CUTANEAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12600200	RO.01.02 TRACCION CUTANEAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12600300	RO.01.03 CALZA DE YESO, FERULA POSTERIOR.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12600300	RO.01.03 CALZA DE YESO, FERULA POSTERIOR.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12600400	RO.01.04 EXTRACCION OSTEODESIS PRECUTANEA EN CONSU	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12600400	RO.01.04 EXTRACCION OSTEODESIS PRECUTANEA EN CONSU	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12600500	RO.01.05 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12600500	RO.01.05 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12610100	RO.02.01 REDUCCION INCRUENTA FRACTURA DE RODILLA,	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12610100	RO.02.01 REDUCCION INCRUENTA FRACTURA DE RODILLA,	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12610200	RO.02.02 REDUCCION DE LUXACION DE ROTULA. CON O S	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12610200	RO.02.02 REDUCCION DE LUXACION DE ROTULA. CON O S	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12610300	RO.02.03 TRACCIONES ESQUELETICAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12610300	RO.02.03 TRACCIONES ESQUELETICAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12610400	RO.02.04 TOILETTE QUIRURGICA SUPERFICIAL (SUPRA AP	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		

2 12610400	RO.02.04 TOILETTE QUIRURGICA SUPERFICIAL (SUPRA AP	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12610500	RO.02.05 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS BAJO AN	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12610500	RO.02.05 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS BAJO AN	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12620100	RO.03.01 CAPSULORRAFIA. CON O SIN YESO.					
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	3	I
2 12620100	RO.03.01 CAPSULORRAFIA. CON O SIN YESO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12620200	RO.03.02 TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS SEPTICA. ARTRO					
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	3	I
2 12620200	RO.03.02 TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS SEPTICA. ARTRO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12620300	RO.03.03 BIOPSIAS POR PUNCION	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	3	I
2 12620300	RO.03.03 BIOPSIAS POR PUNCION	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12630100	RO.04.01 TOILETTE EN FRACTURAS EXPUESTAS, SIN TRAT	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630100	RO.04.01 TOILETTE EN FRACTURAS EXPUESTAS, SIN TRAT	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12630200	RO.04.02 TRATAMIENTO DE LA OSTEOCONDritis PATELAR					
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630200	RO.04.02 TRATAMIENTO DE LA OSTEOCONDritis PATELAR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12630300	RO.04.03 SUTURA EN AGUDO DE LIGAMENTO LATERAL INT.	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630300	RO.04.03 SUTURA EN AGUDO DE LIGAMENTO LATERAL INT.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12630400	RO.04.04 OSTEOSINTESIS DE ROTULA. INCLUYE YESO	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630400	RO.04.04 OSTEOSINTESIS DE ROTULA. INCLUYE YESO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12630500	RO.04.05 HEMIPATELECTOMIA. PATELECTOMIA. INCLUYE	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630500	RO.04.05 HEMIPATELECTOMIA. PATELECTOMIA. INCLUYE	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12630600	RO.04.06 TENORRAFIAS SIMPLES EN RODILLA (EJ. TENDO	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630600	RO.04.06 TENORRAFIAS SIMPLES EN RODILLA (EJ. TENDO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12630700	RO.04.07 EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO. EXTRA	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630700	RO.04.07 EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO. EXTRA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12630800	RO.04.08 EPIFISIODESIS	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630800	RO.04.08 EPIFISIODESIS	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A		
2 12630900	RO.04.09 BIOPSIA A CIELO ABIERTO	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12630900	RO.04.09 BIOPSIA A CIELO ABIERTO	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A		
2 12631000	RO.04.10 TUMORES DE PARTES BLANDAS, SUBAPONEUROTIC	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I	4	I
2 12631000	RO.04.10 TUMORES DE PARTES BLANDAS, SUBAPONEUROTIC	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12640100	RO.05.01 RESECCION DEL QUISTE DE BEAKER	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2 12640100	RO.05.01 RESECCION DEL QUISTE DE BEAKER	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12640200	RO.05.02 SURUTA DE LIGAMENTOS LATERALES, MAS MENIS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2 12640200	RO.05.02 SURUTA DE LIGAMENTOS LATERALES, MAS MENIS	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12640300	RO.05.03 SUTURA DE LIGAMENTOS LATERALES, MAS SUTUR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2 12640300	RO.05.03 SUTURA DE LIGAMENTOS LATERALES, MAS SUTUR	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12640400	RO.05.04 PLASTICAS LIGAMENTARIAS EXTRAARTICULARES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II
2 12640400	RO.05.04 PLASTICAS LIGAMENTARIAS EXTRAARTICULARES	ESPECIALISTA				

2	12640500	RO.05.05 OSTEOSINTESIS PLATILLO TIBIAL UNICONDILAR	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	5	II
	2 12640500	RO.05.05 OSTEOSINTESIS PLATILLO TIBIAL UNICONDILAR		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12640600	RO.05.06 OSTEOSINTESIS UNICONDILAR FEMORAL. FRACTU	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	5	II
	2 12640600	RO.05.06 OSTEOSINTESIS UNICONDILAR FEMORAL. FRACTU		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12640700	RO.05.07 MENISECTOMIA SIMPLE A CIELO ABIERTO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	5	II
	2 12640700	RO.05.07 MENISECTOMIA SIMPLE A CIELO ABIERTO		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12640800	RO.05.08 SINOVECTOMIA A CIELO ABIERTO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	5	II
	2 12640800	RO.05.08 SINOVECTOMIA A CIELO ABIERTO		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12640900	RO.05.09 RESECCION DE UN TUMOR OSEO BENIGNO, SIN	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	5	II
	2 12640900	RO.05.09 RESECCION DE UN TUMOR OSEO BENIGNO, SIN		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12650100	RO.06.01 OSTEOSINTESIS DE UN PLATILLO TIBIAL. FRAC	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	6	II
	2 12650100	RO.06.01 OSTEOSINTESIS DE UN PLATILLO TIBIAL. FRAC		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12650200	RO.06.02 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS CRUZADOS A	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	6	II
	2 12650200	RO.06.02 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS CRUZADOS A		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12650300	RO.06.03 OSTEOTOMIA VALGUIZANTE DE TIBIA. (MAS ASI	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	6	II
	2 12650300	RO.06.03 OSTEOTOMIA VALGUIZANTE DE TIBIA. (MAS ASI		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12650400	RO.06.04 ARTROSCOPIA SIMPLE: LAVADO, TOILETTE, MEN	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	6	II
	2 12650400	RO.06.04 ARTROSCOPIA SIMPLE: LAVADO, TOILETTE, MEN		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12650500	RO.06.05 RESECCION O CURETAJE LESION TUMORAL CAVIT	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	6	II
	2 12650500	RO.06.05 RESECCION O CURETAJE LESION TUMORAL CAVIT		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12650600	RO.06.06 TENOTOMIAS MULTIPLES DEFLEXORAS DE RODILL	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	6	II
	2 12650600	RO.06.06 TENOTOMIAS MULTIPLES DEFLEXORAS DE RODILL		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12650700	RO.06.07 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA LUXACION REC	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	6	II
	2 12650700	RO.06.07 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA LUXACION REC		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12650800	RO.06.08 AMPUTACION INFRA O SUPRA PATELAR	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	6	II
	2 12650800	RO.06.08 AMPUTACION INFRA O SUPRA PATELAR		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12660100	RO.07.01 RECONSTRUCCION CRUZADOS MAS PLASTICAS EN	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	7	III
	2 12660100	RO.07.01 RECONSTRUCCION CRUZADOS MAS PLASTICAS EN		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12660200	RO.07.02 ARTROSCOPIA COMPLEJA DE RODILLA (LCA-LCP,	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	7	III
	2 12660200	RO.07.02 ARTROSCOPIA COMPLEJA DE RODILLA (LCA-LCP,		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12660300	RO.07.03 ARTRODESIS DE RODILLA SIMPLE.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	7	III
	2 12660300	RO.07.03 ARTRODESIS DE RODILLA SIMPLE.		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12660400	RO.07.04 OSTEOTOMIA TIBIAL CON RECONSTRUCCION DE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	7	III
	2 12660400	RO.07.04 OSTEOTOMIA TIBIAL CON RECONSTRUCCION DE		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12660500	RO.07.05 LUXACION RECIDIVANTE DE ROTULA EN EL NIÑO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	7	III
	2 12660500	RO.07.05 LUXACION RECIDIVANTE DE ROTULA EN EL NIÑO		ESPECIALISTA	01/05/2025				
2	12670100	RO.08.01 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA LUXACION G	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	I	8	IV
	2 12670200	RO.08.02 REVISION ARTROSCOPICA (LCA-LCP).		ESPECIALISTA	01/05/2025				

2 12670200	RO.08.02 REVISION ARTROSCOPICA (LCA-LCP).	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12670300	RO.08.03 RTR O UNICONDULAR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12670400	RO.08.04 OSTEOSINTESIS DE AMBOS PLATILLOS TIBIALES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12670500	RO.08.05 RECONSTRUCCION DEL APARATO EXTENSOR, EN	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12670600	RO.08.06 FRACTURA PERIPROTESICA DE RODILLA, SIN R	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12670700	RO.08.07 ALOINJERTO DE APARATO EXTENSOR, SIN RECAM	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12670800	RO.08.08 LUXACION CONGENITA DE ROTULA EN EL NIÑO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12680100	RO.09.01 REVISION RTR EN UN TIEMPO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12680200	RO.09.02 1ER TIEMPO RECONVERSION DE RTR INFECTADO	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12680300	RO.09.03 RECONSTRUCCION ARTROSCOPICA DE LCA Y LCP	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12680300	RO.09.03 RECONSTRUCCION ARTROSCOPICA DE LCA Y LCP	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12680400	RO.09.04 2DO TIEMPO DE REIMPLANTE DE RTR INFECTADO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12680500	RO.09.05 EXTRACCION DE RTR INFECTADO + ARTHRODESIS.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12680600	RO.09.06 FRACTURA PERIPROTESICA DE RODILLA, CON R	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12680700	RO.09.07 RTR PRIMARIA, EN PACIENTES CON DEFORMIDAD	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12680800	RO.09.08 PROTESIS DE RESECCION TUMORAL, EN RODILLA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12700100	PP.01.01 INMOVILIZACIONES ENYESADAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12700100	PP.01.01 INMOVILIZACIONES ENYESADAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12700200	PP.01.02 INFILTRACIONES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12700200	PP.01.02 INFILTRACIONES	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12700300	PP.01.03 ARTHROCENTESIS EVACUADORA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12700300	PP.01.03 ARTHROCENTESIS EVACUADORA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12700400	PP.01.04 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS, EN CO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12700400	PP.01.04 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS, EN CO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12700500	PP.01.05 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12700500	PP.01.05 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12700600	PP.01.06 CURA OCLUSIVA EN PIE NEUROPATICO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12700600	PP.01.06 CURA OCLUSIVA EN PIE NEUROPATICO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12700700	PP.01.07 TRACCIONES CUTANEAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12700700	PP.01.07 TRACCIONES CUTANEAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710100	PP.02.01 REDUCCIONES INCRUENTAS Y/O MANIPULACIONES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	2	I
2 12710100	PP.02.01 REDUCCIONES INCRUENTAS Y/O MANIPULACIONES	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710200	PP.02.02 EXTRACCIONES DE TUTORES EXTERNOS.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12710200	PP.02.02 EXTRACCIONES DE TUTORES EXTERNOS.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710300	PP.02.03 TRATAMIENTO QUIRURGICO UÑA ENCARNADA. ONI	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12710300	PP.02.03 TRATAMIENTO QUIRURGICO UÑA ENCARNADA. ONI	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710400	PP.02.04 EVACUACION QUIRURGICA HEMATOMAS Y ABSCESES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12710400	PP.02.04 EVACUACION QUIRURGICA HEMATOMAS Y ABSCESES	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710500	PP.02.05 TOILETTE QUIRURGICA SUPERFICIAL (SUPRAAPO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12710500	PP.02.05 TOILETTE QUIRURGICA SUPERFICIAL (SUPRAAPO	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710600	PP.02.06 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE DEDO EN MARTI L	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12710600	PP.02.06 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE DEDO EN MARTI L	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710700	PP.02.07 TRACCIONES ESQUELETICAS Y REVISION PARCIA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12710700	PP.02.07 TRACCIONES ESQUELETICAS Y REVISION PARCIA	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710800	PP.02.08 TRACCIONES ESQUELETICAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12710800	PP.02.08 TRACCIONES ESQUELETICAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12710900	PP.02.09 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS EN QUIR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12710900	PP.02.09 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS EN QUIR	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A		
2 12720100	PP.03.01 PSEUDOEXOSTOSIS DE HAGLUND	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12720100	PP.03.01 PSEUDOEXOSTOSIS DE HAGLUND	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A		
2 12720200	PP.03.02 TRATAMIENTO DE DEDOS EN GARRA, DEDO SUPRA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12720200	PP.03.02 TRATAMIENTO DE DEDOS EN GARRA, DEDO SUPRA	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A		
2 12720300	PP.03.03 AMPUTACION DEDOS PEQUEÑOS. MAS DE 2, SE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I

2 12720300	PP.03.03 AMPUTACION DEDOS PEQUEÑOS. MAS DE 2, SE	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12720400	PP.03.04 ARTROTOMIA DEDOS O TOBILLO PARA EXPLORACI		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12720400	PP.03.04 ARTROTOMIA DEDOS O TOBILLO PARA EXPLORACI		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12720500	PP.03.05 OSTEODESIS PRECUTANEAS EN FRACTURAS Y/O		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12720500	PP.03.05 OSTEODESIS PRECUTANEAS EN FRACTURAS Y/O		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12720600	PP.03.06 CAPSULORRAFIA, MIORRAFIA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12720600	PP.03.06 CAPSULORRAFIA, MIORRAFIA		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12720700	PP.03.07 EXTRACCION GANGLION		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12720700	PP.03.07 EXTRACCION GANGLION		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12720800	PP.03.08 FASCIOTOMIA A CIELO ABIERTO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12720800	PP.03.08 FASCIOTOMIA A CIELO ABIERTO		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12720900	PP.03.09 SINOVECTOMIA DE PEQUEÑAS ARTICULACIONES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12720900	PP.03.09 SINOVECTOMIA DE PEQUEÑAS ARTICULACIONES		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721000	PP.03.10 BIOPSIA POR PUNCION		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721000	PP.03.10 BIOPSIA POR PUNCION		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721100	PP.03.11 TUMORES BENIGNOS EN PARTES BLANDAS EXTRA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721100	PP.03.11 TUMORES BENIGNOS EN PARTES BLANDAS EXTRA		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721200	PP.03.12 FIBROMATOSIS PLANTAR NODULO UNICO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721200	PP.03.12 FIBROMATOSIS PLANTAR NODULO UNICO		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721300	PP.03.13 INJERTO LIBRE DE PIEL COMO UNICO TRATA MI		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721300	PP.03.13 INJERTO LIBRE DE PIEL COMO UNICO TRATA MI		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721400	PP.03.14 TENOSINOVECTOMIAS EN GRAL. A CIELO ABIERT		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721400	PP.03.14 TENOSINOVECTOMIAS EN GRAL. A CIELO ABIERT		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721500	PP.03.15 TOILETTE QUIRURGICA, (INCLUYE PIE DIABET		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721500	PP.03.15 TOILETTE QUIRURGICA, (INCLUYE PIE DIABET		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721600	PP.03.16 TENOTOMIA DE AQUILES PERCUTANEA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721600	PP.03.16 TENOTOMIA DE AQUILES PERCUTANEA		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721700	PP.03.17 TENOTOMIAS PERCUTANEAS EN PIE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721700	PP.03.17 TENOTOMIAS PERCUTANEAS EN PIE		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12721800	PP.03.18 INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	3	I
2 12721800	PP.03.18 INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12730100	PP.04.01 ENFERMEDAD DE LEDERHOSSE. FIBROMATOSIS PL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 12730100	PP.04.01 ENFERMEDAD DE LEDERHOSSE. FIBROMATOSIS PL		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12730200	PP.04.02 SINDACTILEA SIMPLES.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 12730200	PP.04.02 SINDACTILEA SIMPLES.		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12730300	PP.04.03 POLIDACTILEA SIMPLE.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I
2 12730300	PP.04.03 POLIDACTILEA SIMPLE.		ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A		
2 12730400	PP.04.04 OSTEOSINTESIS FALANGES, METATARSIANOS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	4	I

2 12730400	PP.04.04 OSTEOSINTESIS FALANGES, METATARSIANOS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12730500	PP.04.05 EXTRACCION MATERIAL DE OSTEOSINTESIS		ESPECIALISTA				
2 12730500	PP.04.05 EXTRACCION MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12730600	PP.04.06 ESPOLON CALCANEO. FASCITIS PLANTAR CRONIC		ESPECIALISTA				
2 12730600	PP.04.06 ESPOLON CALCANEO. FASCITIS PLANTAR CRONIC	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12730700	PP.04.07 SECUESTRECTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EX		ESPECIALISTA				
2 12730700	PP.04.07 SECUESTRECTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EX	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12730800	PP.04.08 TRATAMIENTO DE LA FRACTURA EXPUESTA		ESPECIALISTA				
2 12730800	PP.04.08 TRATAMIENTO DE LA FRACTURA EXPUESTA	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12730900	PP.04.09 SUTURA EN AGUDO DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO		ESPECIALISTA				
2 12730900	PP.04.09 SUTURA EN AGUDO DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731000	PP.04.10 COLGAJOS LOCALES (POR AVANCE, ROTATORIOS		ESPECIALISTA				
2 12731000	PP.04.10 COLGAJOS LOCALES (POR AVANCE, ROTATORIOS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731100	PP.04.11 TENOSINOVECTOMIA A CIELO ABIERTO DEL AQUI		ESPECIALISTA				
2 12731100	PP.04.11 TENOSINOVECTOMIA A CIELO ABIERTO DEL AQUI	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731200	PP.04.12 DENERVACIONES ARTICULARES		ESPECIALISTA				
2 12731200	PP.04.12 DENERVACIONES ARTICULARES	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731300	PP.04.13 EPIFISIODESIS		ESPECIALISTA				
2 12731300	PP.04.13 EPIFISIODESIS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731400	PP.04.14 ARTROPLASTIA POR RESECCION O ARTRODESIS		ESPECIALISTA				
2 12731400	PP.04.14 ARTROPLASTIA POR RESECCION O ARTRODESIS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731500	PP.04.15 POLIDACTILEAS.		ESPECIALISTA				
2 12731500	PP.04.15 POLIDACTILEAS.	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731600	PP.04.16 EXOSTECTOMIA DE MEDIOPIE		ESPECIALISTA				
2 12731600	PP.04.16 EXOSTECTOMIA DE MEDIOPIE	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731700	PP.04.17 NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS		ESPECIALISTA				
2 12731700	PP.04.17 NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731800	PP.04.18 RESECCION DE NEUROMA		ESPECIALISTA				
2 12731800	PP.04.18 RESECCION DE NEUROMA	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12731900	PP.04.19 TUMORES DE PARTES BLANDAS SUBAPONEUROTICO		ESPECIALISTA				
2 12731900	PP.04.19 TUMORES DE PARTES BLANDAS SUBAPONEUROTICO	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12732000	PP.04.20 BIOPSIA A CIELO ABIERTO		ESPECIALISTA				
2 12732000	PP.04.20 BIOPSIA A CIELO ABIERTO	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	4	I
2 12732100	PP.04.21 TRATAMIENTO QUIRURGICO SIMPLE DEL NEUROMA		ESPECIALISTA				
2 12732100	PP.04.21 TRATAMIENTO QUIRURGICO SIMPLE DEL NEUROMA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	5	II
2 12740100	PP.05.01 OSTEOSINTESIS DE MAS DE 2 FALANGES O META		ESPECIALISTA				
2 12740100	PP.05.01 OSTEOSINTESIS DE MAS DE 2 FALANGES O META	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A I	5	II
2 12740200	PP.05.02 FRACTURAS UNIMALEOLARES DE TOBILLO		ESPECIALISTA				

2 12740200	PP.05.02 FRACTURAS UNIMALEOLARES DE TOBILLO		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A			
2 12740300	PP.05.03 TRATAMIENTO DEL HALLUX VALGO SIMPLE (EXOS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II	
2 12740300	PP.05.03 TRATAMIENTO DEL HALLUX VALGO SIMPLE (EXOS		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A			
2 12740400	PP.05.04 TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL HALLUX RIGIDUS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II	
2 12740400	PP.05.04 TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL HALLUX RIGIDUS		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A			
2 12740500	PP.05.05 AMPUTACION DEL HALLUX		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II	
2 12740500	PP.05.05 AMPUTACION DEL HALLUX		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A			
2 12740600	PP.05.06 PIE EQUINO (ALARGAMIENTO DEL AQUILES Y FA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II	
2 12740600	PP.05.06 PIE EQUINO (ALARGAMIENTO DEL AQUILES Y FA		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A			
2 12740700	PP.05.07 ANTEPIE VARO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II	
2 12740700	PP.05.07 ANTEPIE VARO.		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A			
2 12740800	PP.05.08 ARTRODESIS PIE (MEDIO Y/O RETROPIE)		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II	
2 12740800	PP.05.08 ARTRODESIS PIE (MEDIO Y/O RETROPIE)		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A			
2 12740900	PP.05.09 JUANETILLO DE SASTRE ABIERTO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II	
2 12740900	PP.05.09 JUANETILLO DE SASTRE ABIERTO.		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A			
2 12741000	PP.05.10 TENORRAFIA SIMPLE DEL AQUILES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	II	
2 12741000	PP.05.10 TENORRAFIA SIMPLE DEL AQUILES		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741100	PP.05.11 TENORRAFIA AGUDA DE TIBIAL ANTERIOR MAS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741100	PP.05.11 TENORRAFIA AGUDA DE TIBIAL ANTERIOR MAS		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741200	PP.05.12 RECONSTRUCCION LIGAMENTOS DE TOBILLO (INE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741200	PP.05.12 RECONSTRUCCION LIGAMENTOS DE TOBILLO (INE		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741300	PP.05.13 SINDACTILEAS COMPLEJAS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741300	PP.05.13 SINDACTILEAS COMPLEJAS		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741400	PP.05.14 PIE PLANO ADQUIRIDO DEL ADULTO (RUPTURA D		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741400	PP.05.14 PIE PLANO ADQUIRIDO DEL ADULTO (RUPTURA D		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741500	PP.05.15 TENOLISIS DE TENDONES DE PIERNA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741500	PP.05.15 TENOLISIS DE TENDONES DE PIERNA		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741600	PP.05.16 BANDAS CONSTRICTIVAS CONGENITAS EN PIERNA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741600	PP.05.16 BANDAS CONSTRICTIVAS CONGENITAS EN PIERNA		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741700	PP.05.17 EXOSTECTOMIA DEL MEDIOPIE (EN PACIENTES D		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741700	PP.05.17 EXOSTECTOMIA DEL MEDIOPIE (EN PACIENTES D		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741800	PP.05.18 EXOSTECTOMIA PERCUTANEA DEL HALLUX VALGO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741800	PP.05.18 EXOSTECTOMIA PERCUTANEA DEL HALLUX VALGO		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12741900	PP.05.19 RESECCION/CURETAJE DE UN TUMOR OSEO BENIGNO, CAVITARIO O							
	PEDICULADO S/INSERTO OSEO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12741900	PP.05.19 RESECCION/CURETAJE DE UN TUMOR OSEO BENIG		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	5	II	
2 12742000	PP.05.20 PRACTICAS ENDOSCÓPICAS SIMPLES: TENOSCOPIAS, FASCIOTOMIAS,							
	TENOSINOVECTOMIAS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12742000	PP.05.20 PRACTICAS ENDOSCOPICAS SIMPLES: TENOSCOPI		ESPECIALISTA					

			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	5	II
2	12742100	PP.05.21 REPARACION O SUTURA DE TENDON FLEXOR DE PIERNA (+DE 2, + 30%)	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12742100	PP.05.21 REPARACION O SUTURA DE TENDON FLEXOR DE	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	5	II
2	12742200						
		PP.05.22 REPARACION O SUTURA DE TENDON EXTENSOR DE PIERNA (+DE 2, +30%)	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12742200	PP.05.22 REPARACION O SUTURA DE TENDON EXTENSOR DE	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	5	II
2	12742300						
		PP.05.23 SECCION O TENOPLASTIA DE GASTROCNEMIOS (PROXIMAL Y MEDIA PIERNA)	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12742300	PP.05.23 SECCION O TENOPLASTIA DE GASTROCNEMIOS (	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	5	II
2	12742400	PP.05.24 TRATAMIENTO ABIERTO DE LA LESION TIBIOPER	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12742400	PP.05.24 TRATAMIENTO ABIERTO DE LA LESION TIBIOPER	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	5	II
2	12742500	PP.05.25 NEUROMA DE MORTON MEDIANTE NEUROLSIS MICR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12742500	PP.05.25 NEUROMA DE MORTON MEDIANTE NEUROLSIS MICR	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750100	PP.06.01 PIE PLANO COMPLEJO DEL ADULTO (TRATAMIENTO SOBRE PARTES BLANDAS+OSTEOTOMIGAS)	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750100	PP.06.01 PIE PLANO COMPLEJO DEL ADULTO (TRATAMIENT	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750200	PP.06.02 PIE CAVO DEL ADULTO (TRATAMIENTO SOBRE PARTES BLANDAS + OSTEOTOMIAS)	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750200	PP.06.02 PIE CAVO DEL ADULTO (TRATAMIENTO SOBRE PA	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750300	PP.06.03 RESECCION OSEA EN PANDIAFISITIS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750300	PP.06.03 RESECCION OSEA EN PANDIAFISITIS	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750400	PP.06.04 ARTRODESIS DE TOBILLO A CIELO ABIERTO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750400	PP.06.04 ARTRODESIS DE TOBILLO A CIELO ABIERTO.	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750500	PP.06.05 ARTRODESIS DE PIE-DOS ARTICULACIONES (INCLUYE TOBILLO)	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750500	PP.06.05 ARTRODESIS DE PIE-DOS ARTICULACIONES (INC	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750600	PP.06.06 OSTEOSINTESIS PILON TIBIAL INTRARTICULAR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750600	PP.06.06 OSTEOSINTESIS PILON TIBIAL INTRARTICULAR	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750700	PP.06.07 OSTEOSINTESIS DIAFISARIAS DE TIBIA, CON O SIN FRACTURA PERONE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750700	PP.06.07 OSTEOSINTESIS DIAFISARIAS DE TIBIA, CON O	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750800	PP.06.08 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA METATARSALGI	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750800	PP.06.08 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA METATARSALGI	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12750900	PP.06.09 RESECCION/CURETAJE TUMOR OSEO CAVITARIO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12750900	PP.06.09 RESECCION/CURETAJE TUMOR OSEO CAVITARIO	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12751000	PP.06.10 ARTROPLASTIA PROTESICA DEL HALLUX	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12751000	PP.06.10 ARTROPLASTIA PROTESICA DEL HALLUX	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12751100	PP.06.11 TRATAMIENTO HALLUX VALGO COMPLEJO (PARTES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12751100	PP.06.11 TRATAMIENTO HALLUX VALGO COMPLEJO (PARTES	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12751200	PP.06.12 TRATAMIENTO HALLUX VALGO SIMPLE+ASOCIACIO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12751200	PP.06.12 TRATAMIENTO HALLUX VALGO SIMPLE+ASOCIACIO	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	II
2	12751300	PP.06.13 TRATAMIENTO HALLUX VALGO COMPLETO PERCUTA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2	12751300	PP.06.13 TRATAMIENTO HALLUX VALGO COMPLETO PERCUTA	ESPECIALISTA				
			CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	6	II

2 12751400	PP.06.14 ARTROSCOPIA SIMPLE DE TOBILLO Y PIE. SINO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12751400	PP.06.14 ARTROSCOPIA SIMPLE DE TOBILLO Y PIE. SINO		ESPECIALISTA				
2 12751500	PP.06.15 APUTACION DE RAYO, PIE, INFRAPATELAR Y SU	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12751500	PP.06.15 APUTACION DE RAYO, PIE, INFRAPATELAR Y SU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12751600	PP.06.16 PIE BOT SIMPLE (UN SOLO GESTO QUIRURGICO)	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12751600	PP.06.16 PIE BOT SIMPLE (UN SOLO GESTO QUIRURGICO)		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12751700	PP.06.17 PIE PLANO, PIE CAVO DEL NIÑO. ARTROSIS DE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12751700	PP.06.17 PIE PLANO, PIE CAVO DEL NIÑO. ARTROSIS DE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12751800	PP.06.18 PIE PLANO, PIE CAVO COMPLEJO DEL NIÑO. CO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12751800	PP.06.18 PIE PLANO, PIE CAVO COMPLEJO DEL NIÑO. CO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12751900	PP.06.19 OSTEOSINTESIS BIMALEOLAR, TIBIA Y PERONE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12751900	PP.06.19 OSTEOSINTESIS BIMALEOLAR, TIBIA Y PERONE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752000	PP.06.20 OSTEOTOMIA PIE O TIBIA	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752000	PP.06.20 OSTEOTOMIA PIE O TIBIA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752100	PP.06.21 OSTEOTOMIA PERCUTANEA DE LOS METATARSIANO	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752100	PP.06.21 OSTEOTOMIA PERCUTANEA DE LOS METATARSIANO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752200	PP.06.22 OSTEOTOMIA PERCUTANEA DE 5 METATARSIANO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752200	PP.06.22 OSTEOTOMIA PERCUTANEA DE 5 METATARSIANO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752300	PP.06.23 PLASTICA DEL TENDON DE AQUILES (RUPTURA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752300	PP.06.23 PLASTICA DEL TENDON DE AQUILES (RUPTURA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752400	PP.06.24 AMPUTACION DEL RETROPIE, TOBILLO O INFRAP	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752400	PP.06.24 AMPUTACION DEL RETROPIE, TOBILLO O INFRAP		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752500	PP.06.25 TENOSINOVECTOMIA ENDOSCOPICA DEL AQUILES	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752500	PP.06.25 TENOSINOVECTOMIA ENDOSCOPICA DEL AQUILES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752600	PP.06.26 RUPTURA INVETERADA DEL TIBIAL ANTERIOR C	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752600	PP.06.26 RUPTURA INVETERADA DEL TIBIAL ANTERIOR C		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752700	PP.06.27 TENOSINOVECTOMIA ENDOSCOPICA DEL AQUILES	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752700	PP.06.27 TENOSINOVECTOMIA ENDOSCOPICA DEL AQUILES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752800	PP.06.28 TRANSFERENCIA/S TENDINOSAS EN PARALISIS O	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752800	PP.06.28 TRANSFERENCIA/S TENDINOSAS EN PARALISIS O		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12752900	PP.06.29 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O TRANSPLANTES,	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12752900	PP.06.29 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O TRANSPLANTES,		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12753000	PP.06.30 TENDINOPATIA INSERCIONAL DEL AQUILES (CON	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12753000	PP.06.30 TENDINOPATIA INSERCIONAL DEL AQUILES (CON		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12753100	PP.06.31 INJERTO DE TENDONES FLEXORES O EXTENSORES	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12753100	PP.06.31 INJERTO DE TENDONES FLEXORES O EXTENSORES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12753200	PP.06.32 REPARACION DE LUXACION DE TENDONES PERONE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12753200	PP.06.32 REPARACION DE LUXACION DE TENDONES PERONE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		

2 12753300	PP.06.33 RESECCION DE BARRA TARSAL EN EL ADULTO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12753300	PP.06.33 RESECCION DE BARRA TARSAL EN EL ADULTO.		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A			
2 12753400	PP.06.34 TUMOR BENIGNO DE PARTES BLANDAS SUBAPONEU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12753400	PP.06.34 TUMOR BENIGNO DE PARTES BLANDAS SUBAPONEU		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760100	PP.07.01 FRACTURA EXPUESTA DE PIERNA + OSTEOSINTES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760100	PP.07.01 FRACTURA EXPUESTA DE PIERNA + OSTEOSINTES		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760200	PP.07.02 OSTEOSINTESIS DE CALCANE0 (CON O SIN INJE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760200	PP.07.02 OSTEOSINTESIS DE CALCANE0 (CON O SIN INJE		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760300	PP.07.03 RESECCION TOTAL OSEA COMO UNICO TRATAMIE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760300	PP.07.03 RESECCION TOTAL OSEA COMO UNICO TRATAMIE		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760400	PP.07.04 ALARGAMIENTOS OSEOS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760400	PP.07.04 ALARGAMIENTOS OSEOS		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760500	PP.07.05 ACORTAMIENTOS DE MIEMBRO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760500	PP.07.05 ACORTAMIENTOS DE MIEMBRO		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760600	PP.07.06 ANTEPIE COMPLETO. TRATAMIENTO DE HALLUX		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760600	PP.07.06 ANTEPIE COMPLETO. TRATAMIENTO DE HALLUX		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760700	PP.07.07 ARTROSCOPIA COMPLEJA DE TOBILLO ARTRODESI		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760700	PP.07.07 ARTROSCOPIA COMPLEJA DE TOBILLO ARTRODESI		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760800	PP.07.08 ARTROPLASTIA ARTICULAR DE TOBILLO O PIE C		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760800	PP.07.08 ARTROPLASTIA ARTICULAR DE TOBILLO O PIE C		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12760900	PP.07.09 ARTROPLASTIA DE TOBILLO NO PROTESICA (MOS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12760900	PP.07.09 ARTROPLASTIA DE TOBILLO NO PROTESICA (MOS		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12761000	PP.07.10 ARTROPLASTIA PROTESICA DE HALLUX CON OSTE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12761000	PP.07.10 ARTROPLASTIA PROTESICA DE HALLUX CON OSTE		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12761100	PP.07.11 ARTROPLASTIA PROTESICA DE DEDOS MENORES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12761100	PP.07.11 ARTROPLASTIA PROTESICA DE DEDOS MENORES		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12761200	PP.07.12 ARTRODESIS DE TRES ARTICULACIONES (TRIPLE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12761200	PP.07.12 ARTRODESIS DE TRES ARTICULACIONES (TRIPLE		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12761300	PP.07.13 CROSS LEG. INCLUYE INJERTO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12761300	PP.07.13 CROSS LEG. INCLUYE INJERTO		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12761400	PP.07.14 PIE PLANO COMPLEJO (TRATAMIENTO SOBRE PA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12761400	PP.07.14 PIE PLANO COMPLEJO (TRATAMIENTO SOBRE PA		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12761500	PP.07.15 RESECCION ONCOLOGICA QUE COMPROMETA UN C		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12761500	PP.07.15 RESECCION ONCOLOGICA QUE COMPROMETA UN C		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12761600	PP.07.16 PSEUDOARTROSIS DE TIBIA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12761600	PP.07.16 PSEUDOARTROSIS DE TIBIA		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	
2 12761700	PP.07.17 OSTEOTOMIA DE LOS 5 RAYOS DEL PIE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I			
2 12761700	PP.07.17 OSTEOTOMIA DE LOS 5 RAYOS DEL PIE		ESPECIALISTA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	A	7	III	

2 12761800	PP.07.18 NEURORRAFIA NERVIOS PERIFERICOS DE TRON-	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12761800	PP.07.18 NEURORRAFIA NERVIOS PERIFERICOS DE TRON-		ESPECIALISTA				
					A	7	III
2 12761900	PP.07.19 INJERTO DE COLATERALES NERVIOSOS EN PIE (	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12761900	PP.07.19 INJERTO DE COLATERALES NERVIOSOS EN PIE (		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12770100	PP.08.01 ARTROPLASTIA PROTESICA DE TOBILLO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12770200	PP.08.02 ARTRODESIS PANASTRAGALINA CON OSTEOSINTES		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12770300	PP.08.03 PIE BOT (EQUIPO VARO SUPINADO-CONVEXO CON		ESPECIALISTA				
					A	8	IV
2 12770400	PP.08.04 PIE PLANO COMPLEJO (TRATAMIENTO SOBRE PAR	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12770400	PP.08.04 PIE PLANO COMPLEJO (TRATAMIENTO SOBRE PAR		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12770500	PP.08.05 COLGAJOS PEDICULADOS EN ISLA, INCLUYE INJ	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12770600	PP.08.10 TRATAMIENTO DE TUMORES MALIGNOS O BENIGNO		ESPECIALISTA				
					A	8	IV
2 12770700	PP.08.11 TUMOR BENIGNO DE PARTES BLANDAS SUBAPONEU	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12770700	PP.08.11 TUMOR BENIGNO DE PARTES BLANDAS SUBAPONEU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12780100	PP.09.01 REVISION ARTROPLASTIA PROTESICA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12780200	PP.09.02 RESECCION TUMORAL OSEA SEGMENTARIA Y SU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12780300	PP.09.03 COLGAJOS LIBRES VASCULARIZADOS (CON O SIN	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12780400	PP.09.04 REIMPLANTE DEL HALLUX		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12780500	PP.09.05 ARTROPLASTIA PROTESICA DE TOBILLO CON OST	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12780600	PP.09.06 RESECCIONES INTRALEDIONALES (CURETAJE) DE		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12800100	PC.01.01 ARTROCENTESIS / INFILTRACIONES	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12800100	PC.01.01 ARTROCENTESIS / INFILTRACIONES		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12800200	PC.01.02 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12800200	PC.01.02 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICO		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12810100	PC.02.01 REDUCCION FRACTURAS DE PELVIS O FEMUR.INC	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12810100	PC.02.01 REDUCCION FRACTURAS DE PELVIS O FEMUR.INC		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12810200	PC.02.02 TRACCIONES ESQUELETICAS	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12810200	PC.02.02 TRACCIONES ESQUELETICAS		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12810300	PC.02.03 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILT	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12810300	PC.02.03 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILT		ESPECIALISTA				
					A	3	I
2 12820100	PC.03.01 REDUCCION LUXACION DE RTC O RPC BAJO ANES	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12820100	PC.03.01 REDUCCION LUXACION DE RTC O RPC BAJO ANES		ESPECIALISTA				
					A	3	I
2 12820200	PC.03.02 RESECCION TUMORES PARTES BLANDAS EXTRA AP	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12820200	PC.03.02 RESECCION TUMORES PARTES BLANDAS EXTRA AP		ESPECIALISTA				
					A	3	I
2 12820300	PC.03.03 MIORRAFIAS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12820300	PC.03.03 MIORRAFIAS		ESPECIALISTA				
					A		
2 12820400	PC.03.04 FACIOTOMIAS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12820400	PC.03.04 FACIOTOMIAS		ESPECIALISTA				
					A	3	I
2 12820500	PC.03.05 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILT	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12820500	PC.03.05 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILT		ESPECIALISTA				
					A	3	I
2 12820600	PC.03.06 PUNCION BIOPSIA	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12820600	PC.03.06 PUNCION BIOPSIA		ESPECIALISTA				
					A	4	I
2 12830100	PC.04.01 TRATAMIENTO INCRUENTO DE LA LUXACION. CON	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12830100	PC.04.01 TRATAMIENTO INCRUENTO DE LA LUXACION. CON		ESPECIALISTA				
					A	4	I
2 12830200	PC.04.02 EXTRACCION MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12830200	PC.04.02 EXTRACCION MATERIAL DE OSTEOSINTESIS		ESPECIALISTA				
					A	4	I

2 12830300	PC.04.03 EXTRACCION TUMOR PARTES BLANDAS SUBAPONEU	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12830300	PC.04.03 EXTRACCION TUMOR PARTES BLANDAS SUBAPONEU		ESPECIALISTA				
2 12830400	PC.04.04 ARTROTOMIA DE CADERA	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	4	I
2 12830400	PC.04.04 ARTROTOMIA DE CADERA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12830500	PC.04.05 TRATAMIENTO DE LA FRACTURA EXPUESTA, SIN	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	4	I
2 12830500	PC.04.05 TRATAMIENTO DE LA FRACTURA EXPUESTA, SIN		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12830600	PC.04.06 BIOPSIA A CIELO ABIERTO	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	4	I
2 12830600	PC.04.06 BIOPSIA A CIELO ABIERTO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12840100	PC.05.01 TRATAMIENTO DEL FOCO OSTEOMIELITICO: SECU	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	5	II
2 12840100	PC.05.01 TRATAMIENTO DEL FOCO OSTEOMIELITICO: SECU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12840200	PC.05.02 TRATAMIENTO QUIRURGICO RAMAS DEL PLEXO LU	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	5	II
2 12840200	PC.05.02 TRATAMIENTO QUIRURGICO RAMAS DEL PLEXO LU		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12840300	PC.05.03 SINOVECTOMIA DE CADERA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	5	II
2 12840300	PC.05.03 SINOVECTOMIA DE CADERA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12840400	PC.05.04 TOILETE RTC INFECTADO SIN RETIRO DE PROT	CIRUGIA MENOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	5	II
2 12840400	PC.05.04 TOILETE RTC INFECTADO SIN RETIRO DE PROT		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12840500	PC.05.05 FORAGE DE CADENA SIMPLE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	5	II
2 12840500	PC.05.05 FORAGE DE CADENA SIMPLE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12840600	PC.05.06 CRUDRICEPLASTIA	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	5	II
2 12840600	PC.05.06 CRUDRICEPLASTIA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12840700	PC.05.07 REDUCCION ABIERTO DE LUXACION IRREDUCTIBL	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	5	II
2 12840700	PC.05.07 REDUCCION ABIERTO DE LUXACION IRREDUCTIBL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12840800	PC.05.08 RESECCION DE UN TUMOR OSEO BENIGNO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12840800	PC.05.08 RESECCION DE UN TUMOR OSEO BENIGNO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12850100	PC.06.01 OSTEOSINTESIS DE FEMUR (EXCEPTO CADERA).	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12850100	PC.06.01 OSTEOSINTESIS DE FEMUR (EXCEPTO CADERA).		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12850200	PC.06.02 OSTEOSINTESIS ALA ILIACA O RAMA PUBIANA.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12850200	PC.06.02 OSTEOSINTESIS ALA ILIACA O RAMA PUBIANA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12850300	PC.06.03 ARTROLISIS DE CADERA QUEILECTOMIA.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12850300	PC.06.03 ARTROLISIS DE CADERA QUEILECTOMIA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12850400	PC.06.04 FORAGE DE CADERA SIMPLE+INJERTO OSEO AUTO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12850400	PC.06.04 FORAGE DE CADERA SIMPLE+INJERTO OSEO AUTO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12850500	PC.06.05 AMPUTACION SUPRAPATELAR.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	6	II
2 12850500	PC.06.05 AMPUTACION SUPRAPATELAR.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12850600	PC.06.06 RESECCION DE TUMOR CAVITARIO CON RELLENO	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12850600	PC.06.06 RESECCION DE TUMOR CAVITARIO CON RELLENO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12860100	PC.07.01 OSTEOSINTESIS DE CADERA O SUPRA/INTERCON	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12860100	PC.07.01 OSTEOSINTESIS DE CADERA O SUPRA/INTERCON		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		

2 12860200	PC.07.02 OSTEOSINTESIS LUXOFRACTURAS DE PELVIS EX-	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12860200	PC.07.02 OSTEOSINTESIS LUXOFRACTURAS DE PELVIS EX-		ESPECIALISTA				
2 12860300	PC.07.03 OSTEOTOMIA DE CADERA O FEMUR DISTAL (SUPR	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12860300	PC.07.03 OSTEOTOMIA DE CADERA O FEMUR DISTAL (SUPR		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12860400	PC.07.04 PSEUDOARTROSIS PELVIS O FEMUR.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12860400	PC.07.04 PSEUDOARTROSIS PELVIS O FEMUR.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12860500	PC.07.05 ALARGAMIENTOS OSEOS.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12860500	PC.07.05 ALARGAMIENTOS OSEOS.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12860600	PC.07.06 EPIFISIOLISIS DE LA CADERA. TRATAMIENTO Q	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12860600	PC.07.06 EPIFISIOLISIS DE LA CADERA. TRATAMIENTO Q		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12860700	PC.07.07 INJERTO NERVIOSO DE RAMAS TERMINALES DEL	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12860700	PC.07.07 INJERTO NERVIOSO DE RAMAS TERMINALES DEL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12860800	PC.07.08 EXTRACCION PROTESIS DE CADERA. GIRLESTONE	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12860800	PC.07.08 EXTRACCION PROTESIS DE CADERA. GIRLESTONE		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12860900	PC.07.09 REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12860900	PC.07.09 REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12861000	PC.07.10 ARTROSCOPIA TERAPEUTICA DE CADERA.	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12861000	PC.07.10 ARTROSCOPIA TERAPEUTICA DE CADERA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12861100	PC.07.11 RESECCION ONCOLOGICA DE TUMOR QUE COMPROM	CIRUGIA MAYOR	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	7	III
2 12861100	PC.07.11 RESECCION ONCOLOGICA DE TUMOR QUE COMPROM		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12870100	PC.08.01 OSTEOSINTESIS MACIZO ACETABULAR POR UNICA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12870200	PC.08.02 FRACTURA PERIPROTESICA DE CADERA, SIN REC		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12870300	PC.08.03 LUXACION NEUROLOGICA DE LA CADERA. TRATAM		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12870400	PC.08.04 ARTRODESIS DE CADERA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12870500	PC.08.05 DESARTICULACION		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12870600	PC.08.06 OSTEOTOMIAS DE PELVIS		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12870700	PC.08.07 ARTROSPLASTIA TOTAL DE CADERA		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	7	III
2 12870800	PC.08.08 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA LUXACION CON		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12870900	PC.08.09 EPIFISIOLISIS DE LA CADERA DEL ADOLESCENT		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12880100	PC.09.01 REVISION PROTESICA EN		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12880200	PC.09.02 FRACTURA PERIOPROTESI		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12880300	PC.09.03 1ER. TIEMPO DE RECONV		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12880400	PC.09.04 2DO. TIEMPO DE RECONV		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12880500	PC.09.05 RTC PRIMARIO EN DISPL		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12880600	PC.09.06 2DO. TIEMPO DE RECONV		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12880700	PC.09.07 RTC NO CONVENCIONAL,		ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12880800	PC.09.08 ARTOPLASTIA DE CADERA		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12900100	CO.01.01 COLLAR DE YESO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12900100	CO.01.01 COLLAR DE YESO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12900200	CO.01.02 INFILTRACIONES.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12900200	CO.01.02 INFILTRACIONES.		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12900300	CO.01.03 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12900300	CO.01.03 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRURGICO.		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12910100	CO.02.01 MINERVA DE YESO		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12910100	CO.02.01 MINERVA DE YESO		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12910200	CO.02.02 CORSET DE YESO. CORSET DE RISSER.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12910200	CO.02.02 CORSET DE YESO. CORSET DE RISSER.		ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12910300	CO.02.03 TRACCION CEFALICA.		ESPECIALISTA	01/05/2025	I		

2 12910300	CO.02.03 TRACCION CEFALICA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12910400	CO.02.04 INFILTRACION FACETARIA Y/O SACROILIACA G	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12910400	CO.02.04 INFILTRACION FACETARIA Y/O SACROILIACA G	ESPECIALISTA	01/05/2025	A		
2 12910500	CO.02.05 DRENAJE Y TOILETTE DE ABCESO SUPERFICIAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12910500	CO.02.05 DRENAJE Y TOILETTE DE ABCESO SUPERFICIAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	3	I
2 12920100	CO.03.01 TRACCION CARNEO-PELVIANA O CRANEO-FEMORAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12920100	CO.03.01 TRACCION CARNEO-PELVIANA O CRANEO-FEMORAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	3	I
2 12920200	CO.03.02 HALLO-CHALECO. HALO SILLA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12920200	CO.03.02 HALLO-CHALECO. HALO SILLA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	3	I
2 12920300	CO.03.03 PUNCION BIOPSIA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12920300	CO.03.03 PUNCION BIOPSIA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	3	I
2 12920400	CO.03.04 BLOQUEO ANALGESICO PERIDURAL Y/O FORAMIN-	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12920400	CO.03.04 BLOQUEO ANALGESICO PERIDURAL Y/O FORAMIN-	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	3	I
2 12920500	CO.03.05 TRATAMIENTO CON RADIO FRECUENCIA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12920500	CO.03.05 TRATAMIENTO CON RADIO FRECUENCIA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	4	I
2 12930100	CO.04.01 BIOPSIAS A CIELO ABIERTO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	III
2 12930100	CO.04.01 BIOPSIAS A CIELO ABIERTO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	5	III
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A		
2 12940100	CO.05.01 RESECCIONES PARCIALES OSEAS COMO UNICO TR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12940100	CO.05.01 RESECCIONES PARCIALES OSEAS COMO UNICO TR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	5	III
2 12940200	CO.05.02 EXTRACCION MATRIAL DE OSTEOSINTESIS CORRE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12940200	CO.05.02 EXTRACCION MATRIAL DE OSTEOSINTESIS CORRE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	5	III
2 12940300	CO.05.03 TOILLETE QUIRURGICA EN INFECCIONES, SIN	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12940300	CO.05.03 TOILLETE QUIRURGICA EN INFECCIONES, SIN	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	III
2 12950100	CO.06.01 RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS CORRESPO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12950100	CO.06.01 RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS CORRESPO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	6	III
2 12950200	CO.06.02 TOILLETE QUIRURGICA EN INFECCIONES CON RE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12950200	CO.06.02 TOILLETE QUIRURGICA EN INFECCIONES CON RE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	7	III
2 12960100	CO.07.01 DISECTOMIA LUMBAR SIMPLE POR VIA POSTERIO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12960100	CO.07.01 DISECTOMIA LUMBAR SIMPLE POR VIA POSTERIO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	7	III
2 12960200	CO.07.02 CANAL ESTRECHO SIMPLE. LIBERACION SACUDUR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12960200	CO.07.02 CANAL ESTRECHO SIMPLE. LIBERACION SACUDUR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	7	III
2 12960300	CO.07.03 EPONDILOSIS. ESPONDILOLISTESIS LUMBOSACRA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12960300	CO.07.03 EPONDILOSIS. ESPONDILOLISTESIS LUMBOSACRA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	7	III
2 12960400	CO.07.04 ARTRODESIS SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL POR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12960400	CO.07.04 ARTRODESIS SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL POR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	A	7	III
2 12960500	CO.07.05 VERTEBROPLASTIA Y COSTOPLASTIA. LAMINOPLA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I		
2 12960500	CO.07.05 VERTEBROPLASTIA Y COSTOPLASTIA. LAMINOPLA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12970100	CO.08.01 DISECTOMIA LUMBAR + ARTRODESIS CON INSTRU	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12970200	CO.08.02 ESPONDILOLISTESIS ESPONDELOLISTESIS, ARTR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12970300	CO.08.03 CANAL ESTRECHO DEGENERATIVO, LIBERACION	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12970400	CO.08.04 INESTABILIDAD POSTRAUMATICAS Y FRACTURAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12970500	CO.08.05 DISECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR. CON	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV

2 12970600	CO.08.06 PSEUDOARTROSIS A CUALQUIER NIVEL, SIN RET	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12970700	CO.08.07 DISECTOMIA CERVICAL-DORSAL POR ABORDAJES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12970800	CO.08.08 ARTRODESIS SIMPLE DE COLUMNA DORSAL POR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12970900	CO.08.09 CANAL ESTRECHO CERVICAL: LIBERACION MEDUL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	8	IV
2 12971000	CO.08.10 ARTRODESIS CIRCUNFERENCIAL DE 306, POR PO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980100	CO.09.01 CANAL ESTRECHO LUMBAR DEGENERATIVO	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980200	CO.09.02 ESPONDILOLISIS, ESPONDILOLISTESIS LUMBAR	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980300	CO.09.03 DISECTOMIA CERVICAL/DORSAL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980400	CO.09.04 DISECTOMIA LUMBAR/DORSAL ENDOSCOPICA VIDE	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980500	CO.09.05 LAMINOPLASTIA CERVICAL, CON O SIN INSTRUM	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980600	CO.09.06 ARTRODESIS CERVICAL ANTERIOR CON INSTRUME	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980700	CO.09.07 TORACOSCOPIA: ARTRODESIS.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980800	CO.09.08 LUXOFRACTURAS CERVICALES, DORSALES Y LUMB	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12980900	CO.09.09 FRACTURAS CERVICALES, DORSALES Y LUMBARES	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12981000	CO.09.10 ARTRODESIS LUMBAR ANTERIOR CON Y SIN INST	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12981100	CO.09.11 ARTRODESIS 360 EN 1 O MAS NIVELES POR VIA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12981200	CO.09.12 ARTRODESIS INSTRUMENTADA DE COLUMNA DORSA	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12981300	CO.09.13 CANAL ESTRECHO CERVICAL: LIBERACION MEDUL	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12981400	CO.09.14 ARTRODESIS LUMBAR ANTERIOR-DISECTOMIA HAS	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12981500	CO.09.15 ARTRODESIS CIRCUNFERENCIAL DE 306	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12981600	CO.09.16 REEMPLAZO DISCAL PROTESICO.	ESPECIALISTA	01/05/2025	I	9	IV
2 12981700	CO.09.17 ARTROPLASTIA DISTAL.	ESPECIALISTA				
	OPERACIONES EN LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO		01/05/2025	A		
2 13010100	ESCISION DE QUISTE DERMOIDEO SACRO COCCIGEO SIMPLE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13010100	ESCISION DE QUISTE DERMOIDEO SACRO COCCIGEO SIMPLE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	A	3	I
2 13010200	ESCICION AMPLIA DE LESION O TUMOR MALIGNO DE PIEL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13010200	ESCICION AMPLIA DE LESION O TUMOR MALIGNO DE PIEL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	3	I
2 13010300	ESCISION RADICAL DE ANGIOMA CAVERNOSO MAYOR DE 5 C	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 13010300	ESCISION RADICAL DE ANGIOMA CAVERNOSO MAYOR DE 5 C	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13010400	ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA CICATI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13010400	ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA CICATI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13010500	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL,HIDROSAD	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13010500	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL,HIDROSAD	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13010600	DESTRUCCION DE LESION DE PIEL (VERRUGA,QUERATOSIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13010600	DESTRUCCION DE LESION DE PIEL (VERRUGA,QUERATOSIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13010700	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13010700	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13010800	BIOPSIA DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y/O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	I		
2 13010800	BIOPSIA DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y/O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13010900	UNGUECTOMIA SIMPLE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13010900	UNGUECTOMIA SIMPLE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13011000	SUTURA DE HERIDA DE PIEL Y CELULAR SUBCUTANEO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13011000	SUTURA DE HERIDA DE PIEL Y CELULAR SUBCUTANEO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13011200	ESCISION DE TUMOR BENIGNO DE TEJIDO CELULAR SUBCUT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13011200	ESCISION DE TUMOR BENIGNO DE TEJIDO CELULAR SUBCUT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	3	I
2 13011300	ESCISION DE LIPOMA GIGANTE O LIPOMA PROFUNDO SUBAP	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13011300	ESCISION DE LIPOMA GIGANTE O LIPOMA PROFUNDO SUBAP	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	2	I
2 13011400	INCISION Y DRENAJE ABSCESO PROFUNDO SUBAPONEUROTIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13011400	INCISION Y DRENAJE ABSCESO PROFUNDO SUBAPONEUROTIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13011500	"IMPLANTACION DE ""PELLETS"" EN TEJIDO SUBCUTANEO"	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13011500	"IMPLANTACION DE ""PELLETS"" EN TEJIDO SUBCUTANEO"	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13011600	SUTURA DE HERIDA DE PIEL Y CELULAR SUBCUTANEO MAYO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	I		
2 13011600	SUTURA DE HERIDA DE PIEL Y CELULAR SUBCUTANEO MAYO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13011800	CIRUGÍA DE MOHS	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A		

2 13020100	INJERTO LIBRE GRASA, DERMIGRASA O PIEL TOTAL	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025		I	
2 13020100	INJERTO LIBRE GRASA, DERMIGRASA O PIEL TOTAL	ESPECIALISTA	01/05/2025		I	
2 13020200	PREPARACION DE COLGAJO TUBULADO, EN UNO O DOS TIE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		I	
2 13020300	ADELGAZAMIENTO DE PIEL Y TRANSPLANTE DE GRASA.	ESPECIALISTA	01/05/2025	A	3	I
2 13020400	CIERRE PLASTICO DE HERIDA POR COLGAJO	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		I	
2 13020400	CIERRE PLASTICO DE HERIDA POR COLGAJO	ESPECIALISTA	01/05/2025		I	
2 13020500	TRANSPORTE DE COLGAJO TUBULADO (POR TIEMPO OPERATO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	3	I
2 13020600	CORRECCION POR ZETAPLASTIA (SOLO CON AUTORIZACION	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		I	
2 13020600	CORRECCION POR ZETAPLASTIA (SOLO CON AUTORIZACION	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13020700	TOMA Y COLOCACION DE INJERTO DE PIEL POR AREA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		I	
2 13020800	"INJERTO ""PINCH"" POR SESION OPERATORIA"	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13020800	"INJERTO ""PINCH"" POR SESION OPERATORIA"	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		I	
2 13020900	DIFERIDO DE COLGAJO. SEPARACION DEL PEDICULO. (UNI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		I	
2 13020900	DIFERIDO DE COLGAJO. SEPARACION DEL PEDICULO. (UNI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13021000	PREPARACION DEL COLGAJO Y CIERRE PLASTICO POR ROT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		I	
2 13021000	PREPARACION DEL COLGAJO Y CIERRE PLASTICO POR ROT	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	4	I
2 13021100	COLGAJOS MIOCUTANEOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025		I	
2 13021100	COLGAJOS MIOCUTANEOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A	5	III
2 13021200	COLGAJOS LIBRES CON MICROCIRUG	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025		I	
2 13021200	COLGAJOS LIBRES CON MICROCIRUG	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	A		
2 13021300	ESCAROTOMIA (INCISIONES DESCOMPRESIVAS) ESCARECTOM	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		I	4 I
2 13021300	ESCAROTOMIA (INCISIONES DESCOMPRESIVAS) ESCARECTOM	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025		A	
2 13030200	ATENC. DE PACIENTE C/QUEMADURAS DE 2 Y 3 GRADO(+ 5	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025		I	
2 13030200	ATENC. DE PACIENTE C/QUEMADURAS DE 2 Y 3 GRADO(+ 5	ESPECIALISTA				
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025		A	
2 13100100	GASTOS PRACT. OPERAC.EN PIEL Y TEJIDO SUB NO QUIRU	GASTO IMPORTE FIJO				
	ALERGIA		01/05/2025		A	
2 14010100	TESTIFICACION TOTAL	IMPORTE FIJO				
	Incluye: testificacion, el material de antigenos (panel de antigenos) o vacunas y el material descartable. INDICACIONES: Cuadros crónicosy/o de marcada severidad, asmaticos rinoconjuntivitis alergicas, dermatitis atopicas, urticarias, alergias alimentarias		01/05/2025		A	
2 14010300	TESTIFICACION POR DROGA	IMPORTE FIJO				
	Incluye: activacion seriada, a concentraciones variables y progresivas por via intradermica, subcutanea y endovenosa Excluye: droga. Indicaciones: test de alergia la iodo, antibioticos, analgesicos, antiinflamatorios, colorantes de uso medicinal, drogas oncologicas		01/05/2025		I	
2 14010300	TESTIFICACION POR DROGA	IMPORTE FIJO	01/05/2025		A	
2 14010400	TEST DESENSIBILIZACION	IMPORTE FIJO				
	Incluye: material descartable para realizar diluciones. Excluye: droga. Indicaciones: pacientes con anafilaxis previa a la droga, donde no es posible alternativas de tratamiento para la patologia que presenta el paciente.		01/05/2025		I	
2 14010400	TEST DESENSIBILIZACION	IMPORTE FIJO				
	ANATOMIA PATOLOGICA		01/05/2025		A	
2 15010100	BIOPSIA POR INCISION O PUNCION	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025		I	
2 15010100	BIOPSIA POR INCISION O PUNCION	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025		A	
2 15010200	ESTUDIO MACRO/MICROSCOPICO DE PIEZA OPERAT. SIMPLE	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025		I	

2 15010200	ESTUDIO MACRO/MICROSCOPICO DE PIEZA OPERAT. SIMPLE	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15010300	ESTUDIO MACRO/MICROSCOPICO DE PIEZA DE RESEC. ONCO	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15010300	ESTUDIO MACRO/MICROSCOPICO DE PIEZA DE RESEC. ONCO	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15010400	BIOPSIA POR CONGELACION Y ESTUDIO DIFERENC. DEL CO	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15010400	BIOPSIA POR CONGELACION Y ESTUDIO DIFERENC. DEL CO	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15010500	ESTUDIO BIOPSICO SERIADO Y SEMISERIADO C/AUT. DE O	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15010500	ESTUDIO BIOPSICO SERIADO Y SEMISERIADO C/AUT. DE O	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15010600	COLPOCITOLOGIA	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15010600	COLPOCITOLOGIA	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15010700	CITOLOGIA EXFOLIATIVA HORMONAL (C/4 EXTENDIDOS)	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15010800	NECROPSIA DE NEONATO O LACTANTE (C/AUTOR. DE O. SO	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15010800	NECROPSIA DE NEONATO O LACTANTE (C/AUTOR. DE O. SO	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15010900	NECROPSIA DE JOVEN O ADULTO(C/AUTORIZACION DE O. S	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15010900	NECROPSIA DE JOVEN O ADULTO(C/AUTORIZACION DE O. S	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011000	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA BRONQUIAL 3 MUEST	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15011000	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA BRONQUIAL 3 MUEST	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011100	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA DE LIQUIDOS	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15011100	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA DE LIQUIDOS	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011300	DETERMINACION DE RECEPTORES HORMONALES	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011501	INMUNOHISTOQUIMICA (HASTA 2 DETERMINACIONES)	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011502	INMUNOHISTOQUIMICA (HASTA 6 DETERMINACIONES)	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011503	INMUNOHISTOQUIMICA (M S DE 6 DETERMINACIONES)	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011600	TECNICAS ESPECIALES	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15011600	TECNICAS ESPECIALES	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011700	DETECCION DE HELICOBACTER PYLORI	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15011700	DETECCION DE HELICOBACTER PYLORI	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011800	ESTUDIO RADIO QUIRUGICO DE MAMAS	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15011800	ESTUDIO RADIO QUIRUGICO DE MAMAS	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15011900	INVESTIGACION GANGLIOCENTINELA EN CANCER DE MAMA	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15011900	INVESTIGACION GANGLIOCENTINELA EN CANCER DE MAMA	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	A	
2 15012000	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA EXCEPTO COLPOCITO	ANATOMIA PATOLOGICA	01/05/2025	I	
2 15012000	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA EXCEPTO COLPOCITO	ANATOMIA PATOLOGICA			
	ANESTESIOLOGIA		1/3/2025	A	
2 16020100	ANESTESIA COMPLEJIDAD 1	139612,98	1/3/2025	I	
2 16020100	ANESTESIA COMPLEJIDAD 1	139612,98	1/3/2025	A	
2 16020200	ANESTESIA COMPLEJIDAD 2	208697,89	1/3/2025	I	
2 16020200	ANESTESIA COMPLEJIDAD 2	208697,89	1/3/2025	A	
2 16020300	ANESTESIA COMPLEJIDAD 3	313750,57	1/3/2025	I	
2 16020300	ANESTESIA COMPLEJIDAD 3	313750,57	1/3/2025	A	
2 16020400	ANESTESIA COMPLEJIDAD 4	407480,06	1/3/2025	I	
2 16020400	ANESTESIA COMPLEJIDAD 4	407480,06	1/3/2025	A	
2 16020500	ANESTESIA COMPLEJIDAD 5	470637,74	1/3/2025	I	
2 16020500	ANESTESIA COMPLEJIDAD 5	470637,74	1/3/2025	A	
2 16020600	ANESTESIA COMPLEJIDAD 6	704352,9	1/3/2025	I	
2 16020600	ANESTESIA COMPLEJIDAD 6	704352,9	1/3/2025	A	
2 16020700	ANESTESIA COMPLEJIDAD 7	1060494,04	1/3/2025	I	
2 16020700	ANESTESIA COMPLEJIDAD 7	1060494,04	1/3/2025	A	
2 16020800	ANESTESIA COMPLEJIDAD 8	1590741,07	1/3/2025	I	
2 16020800	ANESTESIA COMPLEJIDAD 8	1590741,07	1/3/2025	I	
2 16020900	ANESTESIA COMPLEJIDAD 9	2120988,09	1/3/2025	I	
2 16021000	ANESTESIA COMPLEJIDAD 10	3181482,13		A	3
2 16021100	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC			A	3
2 16021200					

MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC

CARACTERISITICAS Y CATEGORIZACIONES DE LAS UNIDADES TRATAMIENTO DEL DOLOR

DEFINICIÓN DE UNIDAD DE DOLOR:

Los servicios asistenciales para la atención a personas con dolor son creados con el propósito de atender al paciente que sufre, fundamentalmente, dolor crónico oncológico y

no oncológico. Este tipo de servicios son heterogéneos, tanto en su origen como en su organización, cartera de servicios y profesionales que se integran en ellos.

El abordaje del dolor crónico deber ser multidisciplinar, puesto que sólo los programas integrales han demostrado su eficacia y costo-efectividad.

La Unidad de Tratamiento del Dolor (UTD) se define como una organización de profesionales de la salud que ofrece asistencia multidisciplinar, que cumple con los requisitos funcionales, estructurales y organizativos que garantizan condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender al paciente con dolor crónico que requiera asistencia especializada.

Organización y gestión de la UTD

La obra social podrá contratar tres tipos de UTD en función de su grado de complejidad y especialización,

Tipo III. Unidad multidisciplinar para el tratamiento del dolor;

Tipo II. Unidad del dolor integrante de una Institución de salud.

Tipo I. Unidad monográfica.

La UTD III debe estar en condiciones de tratar al paciente con dolor crónico de cualquier etiología, abordando aspectos médicos, psicológicos, sociales y laborales. Otorgará también la atención al paciente con dolor agudo complejo o de difícil tratamiento. Se estima una necesidad de una UTD III por cada 1,5-2 millones de habitantes, por lo que la unidad que se presente como prestadora deberá acreditar convenios con otras provincias para su contratación.

Debe ofertar atención en consulta INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 15 externa, hospital de día, y hospitalización convencional, así como la realización de procedimientos quirúrgicos e interconsultas.

La UTD II debe estar en condiciones de tratar al paciente con dolor crónico de distinta etiología, sin tener carácter multidisciplinar.

La UTD I oferta la realización de un determinado tipo de técnica antiálgica, no ofertando tratamientos multidisciplinarios.

CARDIOLOGIA

2 17020100	EVALUACION CARDIOVASCULAR PRIMARIA. INCLUYE ECG Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico, medico cardiólogo. Incluye: Incluye siempre ECG.	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 17020200	ECG DE REPOSO Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico, medico cardiólogo. ECG realizado en consultorio medico.	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 17020200	ECG DE REPOSO Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico, medico cardiólogo. ECG realizado en paciente internado.	CARDIOLOGIA	01/05/2025	I
2 17020204	ECG EN DOMICILIO	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.	01/05/2025	A
2 17020400	ERGOMETRIA CONVENCIONAL	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A

		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.		
2 17020400	Incluye su realizacion en cidoergometro o banda deslizante con 3 derivaciones y Rave derivadora o electrocardiografo ERGOMETRIA CONVENCIONAL	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.	01/05/2025	I
2 17020500	Incluye su realizacion en cicloergometro o banda deslizante con 3 derivaciones y llave derivadora o electrocardiografo ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.	01/05/2025	A
2 17020500	Incluye cicloergometro a banda deslizante con 12 derivaciones y soft especificado para análisis computado de ST secuencial, frecuencia cardíaca y doble producto. ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	CARDIOLOGIA	01/05/2025	I
2 17020600	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo. Incluye cicloergometro o banda deslizante con 12 derivaciones y soft especificado para análisis computado de ST secuencial, frecuencia cardíaca y doble producto REHABILITACION CARDIOPATA ADULTO(VALOR POR SESION)	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
		Practica relacionada en su prescripción a médico cardiólogo, realización y facturación a medico cardiologa o Lic en kinesiología especializado para tal fin. La rehabilitación del cardiopata unicamente podra realizarse en establecimientos autorizados para tal fin.		
2 17020701	La rehabilitación comprenderá 2 o 3 sesiones semanales de ejercicios programados, durante un período de hasta 6 meses. El enfermo debera estar encuadrado en el diagnóstico de infarto de miocardio evolucionado, postoperatorio, hipertensión severa. Enfisema pulmonar severo HOLTER DE 3 CANALES DE 24 HS	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.	01/05/2025	A
2 17020702	Induye equipamiento validado con Software específico para análisis de frecuencia, arritmia y variabilidad de frecuencia cardíaca, Análisis de ST. HOLTER DE 3 CANALES DE 48 HS	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.	01/05/2025	A
2 17020800	Incluye equipamiento validado con Software específico para análisis de frecuencia, arritmia y variabilidad de frecuencia cardíaca, Análisis de ST. Indicaciones: casos específicos donde la pesquisa de la arritmia requiera de otra metodología MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL(MAPA)	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 17020900	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo. Induye: equipo validado con Software específico para análisis de presión arterial. CONTROL DE MARCAPASO CON COMPUTADORA	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 17021000	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo ELECTROFISIOLOGO, avalado por Subsecretaria de Salud de la provincia y Sociedad de Cardiología de Neuquen CONTROL DE CARDIODEFIBRILADOR Y RESINCRONIZADOR REALIZADO POR ELECTROFISIOLOGO	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A

		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo		
	ELECTROFISIOLOGO, avalado por Subsecretaria de Salud de la provincia y Sociedad de Cardiología de Neuquen		01/05/2025	A
2 17021100	MARCAPASOS TRANSITORIO POR ESPECIALISTA	CARDIOLOGIA		
	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.Procedimiento realizadfo exclusivamente en paciente internado UCO - UTI		01/05/2025	I
2 17021100	MARCAPASOS TRANSITORIO POR ESPECIALISTA	CARDIOLOGIA		
	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.Procedimiento realizadfo exclusivamente en paciente internado UCO-UTI		01/05/2025	A
2 17021200	MONITOREO INTRAOPERATORIO	CARDIOLOGIA		
	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo. Indicaciones: cirugia de de moderado y alto riesgo cardiovascular. se debera adjuntar copia de informe prequirurgico explicando riesgo y necesidad del mismo.		01/05/2025	I
2 17021200	MONITOREO INTRAOPERATORIO	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo.		
	Indicaciones: cirugia de de moderado y alto riesgo cardiovascular, se cebera adjuntar copia de informe prequirurgico explicando riesgo y necesidad del mismo		01/05/2025	A
2 18010300	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE MODO M)	CARDIOLOGIA		
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en cardiología	01/05/2025	I
2 18010300	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE MODO M)	CARDIOLOGIA		
	ECOGRAFIA Indicaciones: debe realizarse mandatodamente 11- 19 semanas, 20-22 semanas y 30 semanas. Objetivos: confirmación de edad gestacional, evaluación de anatomla fetal, pesquisa de sindrome de Down, pesquisa de malformaciones mayores fatales.		01/02/2025	A
2 18010400	ECOG.TOCOGINECOLOGICA CON O SIN TRANSDUCTOR VAGINA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18010400	ECOG.TOCOGINECOLOGICA CON O SIN TRANSDUCTOR VAGINA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18010600	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18010600	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18010700	ECOGRAFIA CEREB.C/MOD. B.A.	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18010700	ECOGRAFIA CEREB.C/MOD. B.A.	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18010900	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA UNIY BILATERAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18010900	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA UNIY BILATERAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18011000	ECOGRAFIA TIROIDEA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18011000	ECOGRAFIA TIROIDEA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18011100	ECOGRAFIA DE TESTICULOS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18011100	ECOGRAFIA DE TESTICULOS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18011200	ECOGRAFIA COMP. DE ABDOMEN	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18011200	ECOGRAFIA COMP. DE ABDOMEN	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18011300	ECOGRAFIA HEPATICA, BILIAR,ESPLENICA O TORACICA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18011300	ECOGRAFIA HEPATICA, BILIAR,ESPLENICA O TORACICA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18011400	ECOGRAFIA DE VEJIGA O PROSTA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18011400	ECOGRAFIA DE VEJIGA O PROSTA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18011600	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18011600	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18011700	ECOGRAFIA AORTA ABDOMINAL DINAMICA Y ESTATICA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18011700	ECOGRAFIA AORTA ABDOMINAL DINAMICA Y ESTATICA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A

2 18011800	ECOGRAFIA DE PANCREAS O SUPRARRENAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18011800	ECOGRAFIA DE PANCREAS O SUPRARRENAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 18012100	ECOGRAFIA P/AMNIOSINTESIS	MEDICOS, IMAGENES		
	Indicaciones: ecogratista con capacitación especifica para tal fin, para evaluación de anatomia fetal, Pesquisa síndrome de Down, pesquisa malformaciones mayores.		01/02/2025	I
2 18012100	ECOGRAFIA P/AMNIOSINTESIS	MEDICOS, IMAGENES	01/05/2025	A
2 18012200	ECOGRAFIA DE OTRAS REGIONES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18012200	ECOGRAFIA DE OTRAS REGIONES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18012300	PUNCION TIROIDEA, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL ECOG	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18012300	PUNCION TIROIDEA, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL ECOG	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18012400	PUNCION MAMARIA, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL ECOGR	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18012400	PUNCION MAMARIA, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL ECOGR	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18012401	MATERIAL DESCARTABLE PARA PUNCION MAMARIA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18012500	PUNCION PROSTATICA, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL EC	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18012500	PUNCION PROSTATICA, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL EC	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18012501	MATERIAL DESCARTABLE PARA PUNCION PROSTATICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18012600	PUNCION PARTES BLANDAS, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTRO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18012600	PUNCION PARTES BLANDAS, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTRO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18020100	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR CARDIACO	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiologo		
	Induye: bidimensional Doooler pulsado, continuo y color.		01/05/2025	I
2 18020100	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR CARDIACO	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo		
	Incluye bidimension reconocida que certifique pulseda, continuo y color.		01/05/2025	A
2 18020200	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER PERIFERICO COLOR (INDUYE ARTERIAL VENOSO, AMBOS MIEMBROS. DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO BILATERAL)	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico especialista en cardiología		
	Induye: evaluacion arterial y venoao ambos miembros, Doppler de vasos del cuello bilateral		01/05/2025	I
2 18020200	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER PERIFERICO COLOR (INCLUYE ARTERIAL Y VENOSO, AMBOS MIEMBROS. DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO BILATERAL)	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico especialista en cardiologia.		
	Incluye: evaluacion arterial y venoao ambos miembros, Doppler de vasos del cuello bilateral		01/05/2025	A
2 18020300	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRECTAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18020300	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRECTAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18020500	ECO ESTRÉS QUE PUEDE SER DE EJERCICIO O CON DROGAS (DIPIRIDAMOL, DOBUTAMINA Y ADENOSINA).	CARDIOLOGIA Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo,		
	incluye la concurrecia a un servicio reconocido o curso con resplado de recocimiento nacional o provincial. Incluye: en caso del ejercicio incluye prueba ergometrica y en el framacologico, las drogas, excluye los insumos.		01/05/2025	I
2 18020500	ECO STRES QUE PUEDE SER DE EJERCICIO O CON DROGAS	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 18020600	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER TRANSESOFAGICO CON Sonda MULTIPLANAR (INCLUYE DOPPLER PULSADO, CONTINUO Y COLOR)	H. Y GASTOS (FIJO)		

		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico especialista en cardiología o Diagnóstico por Imágenes	01/05/2025	I
2 18020600	Incluye doppler pulsado continuo y color. Sonda multiplanar ECOCARDIOGRAMA DOPPLER TRANSESOFAGICO CON SONDA MULTIPLANAR (INCLUYE DOPPLER PULSADO, CONTINUO Y COLOR)	H. Y GASTOS (FIJO) Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo,		
2 18020601	Incluye:bidimensional, Doppler pulsado, continuo y color. Sonda multiplanar ECOCARDIOGRAMA TRANSESFAGICO CON SONDA MULTIPLANAR	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 18020601	ECOCARDIOGRAMA TRANSESFAGICO CON SONDA MULTIPLANAR	CARDIOLOGIA	01/05/2025	I
2 18020602	ECOCARDIOGRAMA TRANSESFAGICO CON SONDA BIPLANAR	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 18020602	ECOCARDIOGRAMA TRANSESFAGICO CON SONDA BIPLANAR	CARDIOLOGIA	01/05/2025	I
2 18020602	ECOCARDIOGRAMA TRANSESFAGICO CON SONDA BIPLANAR	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 18020603	ECOCARDIOGRAMA TRANSESFAGICO INTRAOPERATORIO INCLU	CARDIOLOGIA	01/05/2025	I
2 18020603	ECOCARDIOGRAMA TRANSESFAGICO INTRAOPERATORIO INCLU	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 18020701	ECO DOPPLER UNILATERAL VENOSO Y ARTERIAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18020701	ECO DOPPLER UNILATERAL VENOSO Y ARTERIAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18020702	ECO DOPPLER BILATERAL VENOSO Y ARTERIAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18020702	ECO DOPPLER BILATERAL VENOSO Y ARTERIAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18020800	ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	CARDIOLOGIA		
Indicaciones: retardo del crecimiento Intrauterino y otras P atologlas fetomaternas.			01/05/2025	I
2 18020800	ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	CARDIOLOGIA	01/05/2025	A
2 18020900	ECODOPPLER TRANSCRANEAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 18020900	ECODOPPLER TRANSCRANEAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 18021000	ECO DE CONTRASTE CON SOLUCION (INCLUYE INSUMOS)	CARDIOLOGIA		
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo,		
Incluye Insumos. Indicaciones: diagnóstico y cuantificación del foramen oval permeable			01/05/2025	A
2 18021100	DOPPLER TISULAR PARA EVALUACION DE RESINCRONIZACIO	CARDIOLOGIA		
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico cardiólogo		
Incluye el Doppler puisado, continua y color completo, mas el D.Tisular, strain, strain rate y spekle traking.			01/02/2025	A
2 18021200	ECO DOPPLER OBSTETRICO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 18021200	ECO DOPPLER OBSTETRICO	MEDICOS, IMAGENES	01/05/2025	A
2 18030100	ELASTOGRAFIA HEPATICA (FIBROSCAN)	H. Y GASTOS (FIJO)		
		Practica relacionada en su prescripcion, a midico especialista en; medico cirujano, medico cirujano, medico hepatologo, medico oncologo, medico clinico, medico pediatria.		
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION				
2 19040100	MODULO DE SOPORTE ENTERAL ALTA COMPLEJIDAD X DIA	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
Indicaciones: pacientes externados que requieren de un plan nutricional enteral domiciliaria de alta complejidad. regla particular de cobertura Anexo II				

En aquellos pacientes que se encuentran internados se realiza visita médica especializada, previa al alta. En conjunto con el /los médicos de cabecera se formula el plan de nutrición enteral domiciliaria acorde a las necesidades del paciente y a los objetivos nutricionales

- Evaluación del grupo familiar y entorno psicosocial del paciente
- Inicio del entrenamiento del acompañante /cuidador y del paciente cuando sea posible.

Composición de las prestaciones

- Evaluación nutricional al inicio del tratamiento y en forma periódica (control evolutivo).
- Análisis e informe mensual de los resultados de la práctica implementada (según los objetivos nutricionales propuestos al inicio del tratamiento).
- Visitas médicas domiciliarias y/ o en consultorio a cargo de médicos especialistas en la práctica.
- Servicio de "Consultoría médica" (Seguimiento nutricional a cargo de médicos reconocidos, especialistas en nutrición enteral y parenteral, tanto en pacientes adultos como en pediátricos).
- De 4 a 7 visitas semanales de enfermeros entrenados en soporte nutricional artificial.
- Atención telefónica de Urgencias Nutricionales las 24 hs.
- Bomba de infusión enteral.
- Set descartable para bomba de infusión.
- Preparados enterales según prescripción médica (tanto preparaciones líquidas o listas para usar como polvos y/o módulos nutricionales). No se incluyen dietas especiales
- Materiales descartables necesarios para realizar la conexión /desconexión de la infusión enteral (jeringas, gasas, contenedores estériles, cinta, etc.)

01/05/2025

A

Excluye:

- Toda prestación no relacionada con la práctica de la nutrición enteral.
- Todo medicamento no incluido en el módulo.
- Todo material descartable no relacionado a la nutrición enteral.
- Colocación, re colocación y provisión de sonda.

Aclaración: Este módulo solo es válido para paciente que reciban alimentación enteral de alta complejidad y cuando el entorno psico-social y familiar del paciente cumpla con los requisitos para recibir el entrenamiento, y permita cumplir la práctica en forma segura y adecuada.

2 19040200 MODULO SOPORTE ENTERAL BAJA COMPLEJIDAD X DIA GASTO IMPORTE FIJO

- En aquellos pacientes que se encuentran internados se realiza visita médica especializada, previa al alta. En conjunto con el /los médicos de cabecera se formula el plan de nutrición enteral domiciliaria acorde a las necesidades del paciente y a los objetivos nutricionales.

Evaluación del grupo familiar y entorno psicosocial del paciente

Inicio del entrenamiento del acompañante /cuidador Y del paciente cuando sea posible.

Composición de las prestaciones:

- Evaluación nutricional al inicio del tratamiento y en forma periódica (control evolutivo).
- Análisis e informe mensual de los resultados de la práctica implementada (según los objetivos nutricionales propuestos al inicio del tratamiento).
- Visitas médicas domiciliarias y/o en consultorio a cargo de médicos especialistas en la práctica.
- Servicio de "Consultoría médica" (Seguimiento nutricional a cargo de médicos reconocidos, especialistas en nutrición enteral y parenteral, tanto en pacientes adultos como en pediátricos).
- Visita de enfermeros entrenados en soporte nutricional artificial (2 visitas semanales).
- Atención telefónica de Urgencias Nutricionales las 24 hs.
- Bomba de infusión enteral.
- Set descartable para bomba de infusión.
- Preparados enterales según prescripción médica (tanto preparaciones líquidas o listas para usar " como polvos y/ o módulos nutricionales). No se incluyen dietas especiales
- Materiales descartables necesarios para realizar la conexión /desconexión de la infusión enteral (jeringas, gasas, contenedores estériles, cinta, etc.)

Excluye:		Aclaración: Este modulo solo es válido para pacientes que reciban alimentación enteral de baja complejidad y cuando el entorno psico-social y familiar del paciente cumpla con los requisitos para recibir el entrenamiento, y permita cumplir la practica en forma segura y adecuada.	01/05/2025	A
• Toda prestación no reJacionada con la práctica de la nutrición enteral. • Todo medicamento no incluido en ei módulo. • Todo material dœcartable no relacionado a la nutrición enteral. • Colocación, re colocación y provisión de sonda.				
2 19040300	MODULO DE SOPORTE ENTERAL AUTOCUIDADO	GASTO IMPORTE FIJO		
Evaluación:				
- En aquellos pacientes que se encuenban intemados se realiza visita médica especializada, previa al alta. En conjunto con el /los médicos de cabecera se formula el plan de nutrición enteral domiciliaria acorde a las necesidades del paciente y a los objeúvos nutricionales. - Evaluación del grupo familiar y enComo psicasocial del paciente				
Inicio del entrenamiento del acompañante /cuidador y del paciente cuando sea posible.				
Composición de las prestaciones:				
• Evaluación nutricional al inicio def tratamiento y en fórmula periódica (control evolutivo). • Análisis e informe mensual de los resultados de la práctica implementada (según los objetivos nutricionales propuestos al inicio del baBmiento). • Servicio de "Consultonia médica" (Seguimiento nutricional a cargo de m"edicos reconocidos, especialistas en nutrición enteral y parenteral, tanto en pacientes adultos como en pediátricos). • Supervisión y control del programa de aiAocuidado a cargo de: enfermeros, nutricionista y médico. • Visita de enfermeros entrenados en soporte nutrióonal artificial (1 visita semanal). • Atención telefónica de Urgencias Nub1cionales las 24 hs. • Bomba de infusión enteral • Set descartable para bomba de infusión. • Preparados enterales según prescripción médica (tanto preparaciones líquidas o listos para usar " como polvos y /o m'odulos nubJcionales). No se incluyen dietas • Materiales descartables necesarios para realizar la conexión /desconexión de la infusión enteral (jeringas, gasas, contenedores estériles, cinta, etc.)				
Excluye:				
• Toda prestación no relacionada con la práctica de la nutrición enteral. • Todo medicamento no incluido en el m"odulo. • Todo material descartable no relacionado a la nutrición enteral. • Colocación, re colocación y provisión de sonda.				
Aclaración: Este modulo sólo es válido para pacientes que reciban alimentación enteral en autocuidado y cuando el entorno psico-social y familiar del paciente cumpla con los requisitos para recibir el entrenamiento, y permita cumplir la práctica en fórmula segura y adecuada.				
2 19040400	INSUMOS DIETA ESTANDAR SIN BOMBA ENTERAL X DIA	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 19040500	INSUMO ESPECIAL CON BOMBA ENTERAL X DIA	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 19040600	ALIMENTACION ORAL ESTANADAR ENTERAL X DIA	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 19040700	ALIMENTACION EN PACIENTES CON DISFAGIA ORAL/ ENTER	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 19040800	NUTRICION PARENTERAL BAP 0-1000 MIL- CICLICA. PARE	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 19040900	NUTRICION PARENTERAL BAP 1000 A 2000 ML - CICLICA	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 19041000	NUTRICION PARENTERAL BAP 2001 ML-CICLICA PARENTE	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 19041100	NUTRICION PARENTERAL INTRADIALISIS C/S SMOF. POR D	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A

2	19041200	TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2	19041300	SOPORTE NUTRICIONAL CIRUGIA BARIATRICA ORAL/ ENTER	GASTO IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2	19050100	CONSULTA NUTRICIONAL	IMPORTE FIJO Práctica relacionada en su prescripción, realización y facturación a MEDICO, Lic. en nutrición.	01/04/2025	A
2	19050200	ENTREGA DE PLAN DIETOTERAPICO	IMPORTE FIJO Práctica relacionada en su prescripción, realización y facturación a Lic. en nutrición.		
		Incluye: •Plan alimentario personalizado a cada paciente con menú adecuado y recetas, según necesidad del paciente y criterio profesional. •Indicaciones: requerimientos por situaciones biológicas en niños y adultos (embarazadas, niños, deportistas adultos mayores). Patologías renales, hepatopancreáticas, alteraciones metabólicas, gastrointestinales, nutricionales, cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos y del tejido conectivo, trastornos hematológicos y endocrinológico. Programas especiales: diabetes, obesidad, fibrosis quística, inmunodeprimidos "A", celíacos, Actitud (cesación tabáquica), post trasplante renal, Oncológico. •Otras indicaciones que requieras apoyo nutricional. •Incompatibilidades: No se puede transaccionar/consumir conjuntamente con: 19.05.01, 19.05.03, 19.05.04, 19.05.05.			
2	19050400	CONSULTA NUTRICIONAL A DOMICILIO	IMPORTE FIJO Práctica relacionada en su prescripción a médico general, realización y facturación a Lic.	01/04/2025	A
		Incluye: • Evaluación nutricional, plan alimentario evolución del paciente. Control de la vía alimentaria del paciente. Educación con respecto a los cuidados de la sonda a familiares y/o persona que se encarga del cuidado del paciente. • Indicaciones: Requiere de indicación médica específica (debe incluir motivo de la Inmovilización, tiempo estimado de tratamiento con control en domicilio) y que no se encuentren incluidos en los módulos de internación domiciliaria o con Cobertura dentro de los módulos de Alimentación Enteral. • Otras situaciones para apoyo de la indicación de plan alimentarlo. • Incompatibilidades: No se puede transaccionar/ consumir conjuntamente con: 19.05.01, 19.05.02, 19.05.03, 19.05.05.			
2	19050500	CONSULTA NUTRICIONAL PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD	IMPORTE FIJO Práctica relacionada en su prescripción a médico general y Lic. Nutricionista, realización y facturación a Lic.	01/04/2025	A

Incluye:					
•Anamnesis, historia nutricional, control nutricional y valoración del paciente en tratamiento, evaluación de adherencia al plan alimentario, logros y metas.					
•Indicaciones: requerimientos por situaciones biológicas en niños y adultos (embarazadas, niños, deportistas adultos mayores). Patologías renales, hepatopancreáticas, alteraciones metabólicas, gastrointestinales, nutricionales, cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos y del tejido conectivo, trastornos hematológicos y endocrinológico.					
•Otras Indicaciones que requieran apoyo nutricional.					
•Incompatibilidades: No se puede transaccionar/consumir conjuntamente con: 19.05.01, 19.05.02, 19.05.03, 19.05.04.					
GASTROENTEROLOGIA				01/05/2025	A
2	20010100	TEST BERNSTEIN PRUEBA DE PERFUSION ESOFAGICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2	20010100	TEST BERNSTEIN PRUEBA DE PERFUSION ESOFAGICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2	20011500	COLOCACION Sonda de Sengstaken, o similar	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2	20011600	BIOPSIA PERORAL ESOFAGICA OGASTRICA PARA ASPIR.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2	20011600	BIOPSIA PERORAL ESOFAGICA OGASTRICA PARA ASPIR.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2	20012202	VIDEOESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA(VEDA-DIAGNOSTICA)	GASTROENTEROLOGIA-UGST		
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano			
•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina.					
•Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia.				01/05/2025	I
2	20012202	VIDEOESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA(VEDA-DIAGNOSTICA)	GASTROENTEROLOGIA-UGST	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC	
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano			
• Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina.				01/05/2025	A
• Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia,				01/05/2025	I
2	20012300	CANULACION ENDOSCOPICA PAPILA VATER	. MEDICOS-PRACTICAS		
2	20012300	CANULACION ENDOSCOPICA PAPILA VATER	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2	20012402	VIDEOCOLONOSCOPIA (VCC-DIAGNOSTICA)	GASTROENTEROLOGIA-UGST		3
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano			
• Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina.					
• Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia				01/05/2025	I
2	20012402	VIDEOCOLONOSCOPIA (VCC-DIAGNOSTICA)	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC		3
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.			
• Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina.					
• Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia.				01/05/2025	A
2	20012602	VIDEORECTOSCOPIA (VRSC)	GASTROENTEROLOGIA-UGST		

		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.				
2 20012602	•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. •Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia. VIDEORECTOSCOPIA (VRSC)		01/05/2025	I		
		MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.				
2 20020100	• Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. • Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia. GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA		01/05/2025	A		
		MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.				
2 20020100	• Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. • Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia. GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA		01/05/2025	I		
2 20020200	RECAMBIO DE Sonda O BOTON DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A	3	I
2 20020200	RECAMBIO DE Sonda O BOTON DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	I		
		GASTROENTEROLOGIA-UGST				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.				
2 20020400	•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. •Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia. COLOCACION ENDOSCOPICA DE SONDAS DE ALIMENTACION		01/05/2025	A		
		GASTROENTEROLOGIA-UGST				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano				
2 20020400	•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. •Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia. COLOCACION ENDOSCOPICA DE SONDAS DE ALIMENTACION		01/05/2025	I		
2 20020500	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPOS EXTRAÑOS	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A		
		MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano				
2 20020500	•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. •Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia. EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPOS EXTRAÑOS		01/05/2025	I		
2 20020600	DILATACION ENDOSCOPICA EGD NEUMATICA/SAV	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A	1	I
		GASTROENTEROLOGIA-UGST				

	- Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. - Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia,	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.			
2 20020600	DILATACION ENDOSCOPICA EGD NEUMATICA/SAV		01/05/2025	I	
2 20020701	POLIPECTOMIA, 3 POLIPOS PEQUEÑOS 5MM	GASTROENTEROLOGIA-UGST MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC	01/05/2025	A	
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano			
			01/05/2025	I	
2 20020701	POLIPECTOMIA, 3 POLIPOS PEQUEÑOS 5MM	GASTROENTEROLOGIA-UGST			
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.			
			01/05/2025	A	
2 20020703	- Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. - Excluye: set de polipectomía, uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia.	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC			
	POLIPECTOMIA CON ANSA, POR CADA UNO	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.			
			01/05/2025	I	
2 20020703	POLIPECTOMIA CON ANSA, POR CADA UNO	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A	
2 20020704	POLIPECTOMIA,POLIPOS PLANOS,SESIL C/INFILTRACIONES	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC			
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.			
			01/05/2025	I	
2 20020704	POLIPECTOMIA,POLIPOS PLANOS,SESIL C/INFILTRACIONES	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A	
2 20020800	COLOCACION DE CLIP O/ ENDOLOOP. ENDOLIGADURA BANDI	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC			
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.			
			01/05/2025	I	
2 20020800	COLOCACION DE CLIP O/ ENDOLOOP. ENDOLIGADURA BANDI	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A	
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.			
			01/05/2025	I	
2 20020800	COLOCACION DE CLIP O/ ENDOLOOP. ENDOLIGADURA BANDI	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A	

2 20020900	ESCLEROSIS,TRATAMIENTO DE ANGIOPLASTIA, LESION SAN	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC							
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.							
	- Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. - Excluye: uso de equipo endoscopico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia.		01/05/2025					I	
2 20020900	ESCLEROSIS,TRATAMIENTO DE ANGIOPLASTIA, LESION SAN	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025					A	
2 20021000	FOTOCOAGULACION POR SESION	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC							
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.							
	- Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. - Excluye: uso de equipo endoscopico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia		01/05/2025					I	
2 20021000	FOTOCOAGULACION POR SESION	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025					A	3 I
2 20021100	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST							
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.							
	- Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. - Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia,		01/05/2025					I	
2 20021100	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025					A	3 I
2 20021200	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON PAPILOTOMIA C/ O SIN EXTRACCION DE LITASIS)	GASTROENTEROLOGIA-UGST							
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.							
	- Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. - Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia		01/05/2025					I	
2 20021200	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025					A	3 I
2 20021300	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON PAPILOTOMIA (C/O S/ EXTRACCION DE LITASIS)	GASTROENTEROLOGIA-UGST							
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano.							
	- Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. - Excluye: uso de equipo endoscópico, oximetría, sala de recuperación post endoscopia.		01/05/2025					I	
2 20021300	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON PAPILOTOMIA (C/O S/ EXTRACCION DE LITASIS)	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025					A	
2 20030100	MANOMETRIA DIGITAL ESOFAGICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST							

		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta practica				
	Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina		01/05/2025	I		
2 20030100	MANOMETRIA DIGITAL ESOFAGICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A		
2 20030200	MANOMETRIA ANORECTAL	GASTROENTEROLOGIA-UGST				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta practica				
	Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina		01/05/2025	I		
2 20030200	MANOMETRIA ANORECTAL	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A		
2 20030500	PH METRIA ESOFAGICA DE 24 HORA	GASTROENTEROLOGIA-UGST				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta practica				
	Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina		01/05/2025	I		
2 20030500	PH METRIA ESOFAGICA DE 24 HORA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A		
2 20030600	BIOFEEDBACK POR SESION	GASTROENTEROLOGIA-UGST				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta practica				
	Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina					
	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO GASTROENTEROLOGO.		01/05/2025	A	3	I
2 20030701	IMPEDANCIOMETRIA ESOFAGICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST				
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta práctica.				
	•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina.					
	•Excluye: catéter. Indicaciones: pacientes con síntomas indicativos de reflujo gastroesofágico que no responden al tratamiento empírico con Inhibidores de la bomba de protones (IBP) y sin esogagitis. Pacientes con síntomas indicativos de reflujo gastroesofágico sin esofagitis o con una respuesta insatisfactoria a los IBP en dosis elevadas en los que se contempla la cirugía antirreflujo. Pacientes con síntomas extraesofágicos que no responden a los IBP. Pacientes en los que a pesar de la cirugía persisten los síntomas de reflujo gastroesofágico					
2 20030701	IMPEDANCIOMETRIA ESOFAGICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	I		
2 20030702	IMPEDANCIOMETRIA ESOFAGICA INTRALUMINAL MULTICANAL CON PHMETRIA DE 24 HS PARA NIÑOS	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A		

•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. catéter. Indicaciones: pacientes con síntomas indicativos de reflujo gastroesofágico que no responden al tratamiento habitual con Inhibidores de la bomba de protones (IBP). Pacientes con síntomas extradigestivos y para estudio de reflujo supraesofágico. Pacientes en los que a pesar de la cirugía persisten los síntomas de reflujo gastroesofágico o alimentados con sondas en forma permanente.	Práctica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta práctica.
2 2003702 IMPEDANCIOMETRIA ESOFAGICA INTRALUMINAL MULTICANAL CON PHMETRIA DE 24 HS PARA NIÑOS	01/05/2025 GASTROENTEROLOGIA-UGST

•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaina. catéter. Indicaciones: pacientes con síntomas indicativos de reflujo gastroesofágico que no responden al tratamiento habitual con Inhibidores de la bomba de protones (IBP). Pacientes con síntomas extradigestivos y para estudio de reflujo supra esofágico. Pacientes en los que a pesar de la cirugía persisten los síntomas de reflujo gastroesofágico o alimentados con sondas en forma permanente.	Práctica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta práctica.
2 20030800 ARGON PLASMA	GASTROENTEROLOGIA-UGST
	01/05/2025
	A 3

•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaína. Excluye: catéter, que puede reutilizarse hasta 4 procedimientos. Indicaciones: tratamiento de lesión sangrante, úlcera gástrica duodenal, lesión de íleon, proctitis actínica, Barrett, ablación, lesiones vasculares angiodisplasia, Mallory Weiss, sangrado post colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, tunelización tumoral, úlcera rectal, reducción de pólipos grandes, malformaciones arteriovenosas, estómago, intestino, colon, Resaca de tumores obstructivos de vías digestivas, de crecimiento hacia dentro de los stents, tratamiento de telangiectasias en proctitis-irradiación con hemorragia importante o sintomática.	Práctica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta práctica.
2 20030800 ARGON PLASMA	GASTROENTEROLOGIA-UGST 01/05/2025 I

Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta práctica.

	•Incluye: material descartable (guantes, guías), xilocaína. Excluye: cateter, que puede reutilizarse hasta 4 procedimientos. Indicaciones: tratamiento de lesión sangrante, ulcera gastrica duodenal, lesión deíulafey, proctitis actínica, Barret ablación, lesiones vasculares angiodisplasia, Mallory Weiss, sangrado post colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, tunelización tumoral, ulcera rectal, reducción de pólipos grandes, malformaciones arteriovenosas, estómago, intestino, colon, Resecar tumores obstructivos de vías digestivas, de crecimiento hacia dentro de los stents, tratamiento de telangiectasias en proctitis-irradiación con hemorragia importante o sintomática.		01/05/2025	A
2 20030900	ECOENDOSCOPIA DIAGNOSTICA SIN PUNCION DE BIOPSIA	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC		
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico gastroenterólogo o médico endoscopista cirujano acreditado para realizar esta práctica.		
	•Incluye: material descartable (guantes, guías). •Excluye: aguja de punción. Indicaciones		01/05/2025	I
2 20030900	ECOENDOSCOPIA DIAGNOSTICA SIN PUNCION DE BIOPSIA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A
2 20031000	ECOENDOSCOPIA DIAGNOSTICA CON PUNCION DE BIOPSIA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	I
2 20031000	ECOENDOSCOPIA DIAGNOSTICA CON PUNCION DE BIOPSIA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A
2 20031100	ECOENDOSCOPIA TERAPEUTICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	I
2 20031100	ECOENDOSCOPIA TERAPEUTICA	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	A
2 20031200	ECOENDOSCOPIA TERAPEUTICA SUBSIGUIENTE	GASTROENTEROLOGIA-UGST	01/05/2025	I
2 20031200	ECOENDOSCOPIA TERAPEUTICA SUBSIGUIENTE	GASTROENTEROLOGIA-UGST		
	GENETICA HUMANA		01/05/2025	A
2 21010100	ESTUDIO GENETICO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21010200	DERMATOGLIFOS	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21010300	CROMATINA SEXUAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21010400	ANALISIS CROMOSOMICO DE CARIOTIPO SIMPLE	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21010500	ANALISIS CROMOSOMICO CON BANDAS GT	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21010600	ANALISIS CROMOSOMICO DE CARIOTIPO CON BANDAS Q	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21010700	ANALISIS CROMOSOMICO CARIOTIPO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21020100	ESTUDIO COMP.DE HISTOCOMPATIB. P/TRANSP. ORGAN.H/5	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21020200	POR PERSONA SUBSIGUIENTE	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21020300	CROSSMATCH C/PANEL LINF. (ANTIHLA)E/RECEP.C/3 DIAS	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21020400	ID.21.02.03 P/REC.HIPERINM.CROSSMATCH RUT.+ MAY.90	GASTO OTROS	01/05/2025	A
2 21020400	ID.21.02.03 P/REC.HIPERINM.CROSSMATCH RUT.+ MAY.90	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21020500	CROSSMATCH C/DON.VIVO LINF Y B.48HS.ANTES TRANSPL	GASTO OTROS	01/05/2025	A
2 21020500	CROSSMATCH C/DON.VIVO LINF Y B.48HS.ANTES TRANSPL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21020600	DET.ANTIG.DRDQ, REC./DON. TRANSPL.RENAL/MED.OSEA 1	GASTO OTROS	01/05/2025	A
2 21020600	DET.ANTIG.DRDQ, REC./DON. TRANSPL.RENAL/MED.OSEA 1	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21020700	CULT.MIXTO LINFO.PASO FINALTRANS.RENAL/MED.OSEA 1	GASTO OTROS	01/05/2025	A
2 21020700	CULT.MIXTO LINFO.PASO FINALTRANS.RENAL/MED.OSEA 1	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 21020800	DIAG.PRENATAL DE TRANS.CROMOSOMICOS Y METABOLICOS	IMPORTE FIJO		
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		01/05/2025	A
2 22031201	FERTILIZACION MEDICAMENTE ASISTIDA DE BAJA COMPLEJ	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031202	FERTILIZACION MEDICAMENTE ASISTIDA DE BAJA COMPLEJ	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031203	FERTILIZACION MEDICAMENTE ASISTIDA DE BAJA COMPLEJ	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031400	SEMEN DE BANCO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031501	FERTILIZACION MEDICAMENTE ASISTIDA DE ALTA COMPLEJ	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031502	FERTILIZACION MEDICAMENTE ASISTIDA DE ALTA COMPLEJ	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031503	FERTILIZACION MEDICAMENTE ASISTIDA DE ALTA COMPLEJ	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031504	FERTILIZACION MEDICAMENTE ASISTIDA DE ALTA COMPLEJ	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031600	RECUPERACION DE ESPERMATOZOIDES PARA ICSI A TRAVES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031700	CRIO PRESERVACION Y MANTENIMIENTO DE EMBRIONES FER	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22031800	CRIO PRESERVACION DE GAMETAS MASCULINAS Y O TEJIDO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A

2 22031900	PRESERVACION Y MANTENIMIENTO DE GAMETAS FEMENINAS*	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22032000	TECNICA DE HATCHING. FERTILIZACION MEDICAMENTE AS	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22032100	RECEPCION DE GAMETAS DE BANCO O DONADAS FERTILIZA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 22032200	TRANSFERENCIA DE EMBRIONES DIFERIDA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	A
2 22040100	COLPOSCOPIA, TRAQUELOSCOPIA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
	Indicaciones: Justificado sólo con resultado previo anormal del Papanicolau y/o Test de HPV		01/04/2025	A
2 22040200	TOMA DE PAP, CULTIVO, PCR Y CEPILLADO ENDOCERVICAL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
	Indicaciones: rastreo de rutina para cancer de cuello uterino, mujeres entre 25 y 65 años		01/04/2025	A
2 22040300	TEST DE HPV (TOMA DE MUESTRA)	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
	Indicaciones: rastreo de rutina para cancer de cuello uterino, mujeres entre 30 y 65 años		01/02/2025	A
2 22040700	INSERCIÓN DE IMPLANTE O EXTRACCIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO	IMPORTE FIJO		
	(si se extrae y se coloca otro en distinto corte, es por dos)			
	Excluye material de implante. Indicaciones: anticoncepción		01/02/2025	A
2 22040800	COLOCACION DE DIU O SIU - COLOCACION DE PESARIO	IMPORTE FIJO		
	Excluye dispositivo intrauterino. Indicaciones: anticoncepción.		01/04/2025	A
2 22041000	EXTRACCIÓN DE DIU O SIU (DIU HORMONAL).	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A
2 22041100	VULVOSCOPIA	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/04/2025	A
2 22050100	MONITOREO ELECTRONICO FETAL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
	Indicaciones: control de salud fetal		01/04/2025	I
2 22050100	MONITOREO ELECTRONICO FETAL	EQUIPO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	01/05/2025	A
2 22050300	PSICOPROFILAXIS DEL PARTO X SESION (CURSO DE PREPARTO)	IMPORTE FIJO		
	Indicaciones: toda mujer embarazada		01/04/2025	A
2 22060100	CONSULTA OBSTÉTRICA Y ORIENTACIÓN	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A
2 22060200	CONTROL OBSTÉTRICO EN EL EMBARAZO	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I
2 22060300	CONTROL OBSTETRICO DEL TRABAJO DE PARTO	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I
2 22060400	CONTROL OBSTETRICO DEL TRABAJO DE PARTO Y ATENCION	IMPORTE FIJO		
	HEMATOLOGIA - INMUNOLOGIA		01/05/2025	A
2 23016300	GRUPO SANGUINEO ABO Y FACTOR RH	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23030500	MODULO ESTUDIO DE VON WILLEBRAND	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23030500	MODULO ESTUDIO DE VON WILLEBRAND	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23030800	MODULO ESTUDIO DE SINDROME ANTIFOSFOLIPIDICO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23030800	MODULO ESTUDIO DE SINDROME ANTIFOSFOLIPIDICO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23031500	MOD.INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23031500	MOD.INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040100	MODULO ESTUDIOS DE SANGRE PERIFERICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23040100	MODULO ESTUDIOS DE SANGRE PERIFERICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040200	MODULO CONTROLES TERAPEUTICOS	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23040200	MODULO CONTROLES TERAPEUTICOS	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040201	MODULO SEGUIMIENTO ANTICOAGULADOS	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23040201	MODULO SEGUIMIENTO ANTICOAGULADOS	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040300	MODULO DETERMINACIONES PARA PRECISAR DIAGNOSTICO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23040300	MODULO DETERMINACIONES PARA PRECISAR DIAGNOSTICO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040400	MODULO EVALUACION DE PATOLOGIAS ESPECIALES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23040400	MODULO EVALUACION DE PATOLOGIAS ESPECIALES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040500	MODULO ESTUDIOS HEMATOLOGICOS DE MATERIAL NO SANGU	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23040500	MODULO ESTUDIOS HEMATOLOGICOS DE MATERIAL NO SANGU	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040700	PUNCION APSIRATIVA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23040700	PUNCION APSIRATIVA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040800	TOMA DE MATERIAL OSEO PARA ESTUDIO HISTOLOGICO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23040800	TOMA DE MATERIAL OSEO PARA ESTUDIO HISTOLOGICO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23040900	PUNCION TRANSABDOMINAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I

2 23040900	PUNCION TRANSABDOMINAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 23041000	PUNCION CON AGUJA FINA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 23041000	PUNCION CON AGUJA FINA	H. Y GASTOS (FIJO)		
	HEMOTERAPIA		01/05/2025	A
2 24020100	MODULO DE TRANSFUSION DE SANGRE ENTERA HASTA 500CC	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24020100	MODULO DE TRANSFUSION DE SANGRE ENTERA HASTA 500CC	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24020200	MODULO DE TRANSFUSION DE PLASMA HASTA 300CC POR UN	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24020200	MODULO DE TRANSFUSION DE PLASMA HASTA 300CC POR UN	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24020300	MOD.TRANSF.DE GLOB.ROJOS SED.O LAV.HASTA 300 CC	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24020300	MOD.TRANSF.DE GLOB.ROJOS SED.O LAV.HASTA 300 CC	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24020400	MODULO DE TRANSFUSION DE PLAQUETAS POR UNIDAD	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24020400	MODULO DE TRANSFUSION DE PLAQUETAS POR UNIDAD	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24020500	MODULO DE TRASNFUSION CRIOPRECIPITADOS	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24020500	MODULO DE TRASNFUSION CRIOPRECIPITADOS	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24020600	MODULO SANGRIA TERAPEUTICA	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24020600	MODULO SANGRIA TERAPEUTICA	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24020800	SEROLOGIA TRANSFUSIONAL EN RECEPTOR	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24020800	SEROLOGIA TRANSFUSIONAL EN RECEPTOR	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24020900	PREPARACION DE SANGRE PREQUIRURGICA POR UNIDAD	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24020900	PREPARACION DE SANGRE PREQUIRURGICA POR UNIDAD	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24021000	PREPARAC.DE SANGRE PREQUIRUR.AUTOTRANSF.1RA.UNIDAD	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 24021100	PREPARAC.DE SANGRE PREQUIRUR.AUTOTRANSF.SUBSIGUIEN	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 24100100	MOD.DE AFERESIS PLAQUETOFE.-PLASMAFER.-ERITROFER-	IMPORTE FIJO		
	REHABILITACION MEDICA		01/04/2025	A
2 25010300	TERAPIA OCUPACIONAL POR CADA SESION	TERAP.OCUPACIONAL(250103)	01/04/2025	A
2 25040101				
	CENTRO DE DIA - JORNADA DOBLE. CAT A	H. Y GASTOS (FIJO)		
		Tratamiento ambulatorio que tiene un objetivo terapeutico-asistencial para que la persona que asiste, pueda lograr el más adecuado desempeño en su vida cotidiana y máximo desarrollo posible de sus potencialidades		
	Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades físicas, motoras y sensoriales que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.		01/04/2025	A
2 25040102	CENTRO DE DIA - JORNADA DOBLE. CAT B	H. Y GASTOS (FIJO)		
	Tratamiento ambulatorio que tiene un objetivo terapeutico-asistencial para que la persona que asiste, pueda lograr el más adecuado desempeño en su vida cotidiana y máximo desarrollo posible de sus potencialidades.			
	Población: Niños, niñas, adolescentes y/o adultos con discapacidades severas y/o profundas, imposibilitados de acceder a la escolaridad, capacitacion y/o ubicacion laboral protegida. Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades físicas motoras y sensoriales, que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.			
			01/04/2025	A
2 25040103	CENTRO DE DIA - JORNADA DOBLE. CAT C	H. Y GASTOS (FIJO)		
	Está destinado pacientes con todo tipo de discapacidades físicas, motoras y sensoriales, que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.		01/04/2025	A
2 25040201	CENTRO DE DIA - JORNADA SIMPLE. CAT A	H. Y GASTOS (FIJO)		
	Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades físicas, motoras y sensoriales que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.		01/04/2025	A

2 25040202	CENTRO DE DIA - JORNADA SIMPLE. CAT B	H. Y GASTOS (FIJO)		
	Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades fisicas, motoras y sensoriales que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.		01/04/2025	A
2 25040203	CENTRO DE DIA - JORNADA SIMPLE. CAT C	H. Y GASTOS (FIJO)		
	usuarios con CUD. Con historia clinica e informe blopsicosocial que justifique. Prescripción, realización y facturación, realizada por profesionales habilitados y categorizados. Indicaciones o destinatarios. Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades fisicas, motoras y sensoriales que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.		01/04/2025	A
2 25042901	ESTIMULACION TEMPRANA. CAT. A	H. Y GASTOS (FIJO)		
	DEFINICION: Se entiende por Estimulación Temprana al proceso terapeutico-educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas del niño / niña con dicapacidad destinada a la poblacion: niños y niñas con discapaciad de 0 a 4 años cronmologica y eventualmente hasta los años. Practica relacionada a: 1. usuarios con diagnóstico temprano de algun grado de discapacidad. De 0 a 6 meses sin CUD, de 6 meses a 4 años con CUD. 2. Inscriptos en el Programa Discapacidad. Con historia clinica e informe blopsicosocial que justifique. 3. Prestadores. Prescripción, realización y facturación, realizada por profesionales habilitados y catagorizados. -4.Indicaciones o destinatarios. Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades fisicas, motoras y sensoriales que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.		01/04/2025	A
2 25043001	PRESTACIONES DE APOYO. CAT. A	H. Y GASTOS (FIJO)		
	DEFINICION: Se entiende por Estimulación Temprana al proceso terapeutico-educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas del niño / niña con dicapacidad destinada a la poblacion: niños y niñas con discapaciad de 0 a 4 años cronmologica y eventualmente hasta los años. Practica relacionada a: 1. usuarios con diagnóstico temprano de algun grado de discapacidad. De 0 a 6 meses sin CUD, de 6 meses a 4 años con CUD. 2. Con historia clinica e informe blopsicosocial que justifique. 3. Prescripción, realización y facturación, realizada por profesionales habilitados. -4.Indicaciones o destinatarios. Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades fisicas, motoras y sensoriales que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.		01/04/2025	A
2 25043401	REHABILITACIÓN MODULO INTEGRAL INTENSIVO	H. Y GASTOS (FIJO)		
	Practica relacionadas a: usuarios con CUD con historia clinica e informe biopsicosocial que justifique. Prescripcion, realizacion y facturacion realiada por profesionales, habilitados y categorizados. Indicadores o destinatarios; segun reglas generales		01/04/2025	A
2 25043501	REHABILITACION MODULO INTEGRAL SIMPLE. CAT. A	H. Y GASTOS (FIJO)		
	Practica relacionadas a: usuarios con CUD con historia clinica e informe biopsicosocial que justifique. Prescripcion realizacion y facturacion realizada por profesionales, tecnicos, docentes habilitados y categorizados. Indicaciones o destinadas. Segun reglas generales.		01/04/2025	A
2 25043601	REHABILITACION - HOSPITAL DE DIA JORNADA SIMPLE.	H. Y GASTOS (FIJO)		
	Practica relacionadas a: usuarios con CUD con historia clinica e informe biopsicosocial que justifique. Prescripcion realizacion y facturacion realizada por profesionales, habilitados y categorizados. Indicadores o destinatario esta destinado a pacientes contodo tipo de discapaciadad fisica, motoras y sensoriales.		01/04/2025	A
2 25043701	REHABILITACION - HOSPITAL DE DIA JORNADA DOBLE.	H. Y GASTOS (FIJO)		

2 25043801	Practica relacionadas a: usuarios con CUD con historia clinica e informe biopsicosocial que justifique. Prescripcion realizacion y facturacion realizada por profesionales, habilitados y categorizados. Indicadores o destinatario esta destinado a pacientes con todo tipo de discapacidad fisica, motoras y sensoriales. REHABILITACION - INTERNACION. CAT A	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	A
	Esta destinado a la atencion en etapa sub-aguda de su enfermedad que hayan superado riesgo de vida, con compensacion hemodinamica, sin medicacion endovenosa y que no presenten escaras de tercer grado. Practica relacionadas a: usuarios con CUD con historia clinica e informe biopsicosocial que justifique. Prescripcion realizacion y facturacion realizada por profesionales, habilitados y categorizados. Indicadores o destinatario esta destinado a pacientes con todo tipo de discapacidad fisica, motoras y sensoriales. INCLUYE • Evaluacion prescripcion y seguimiento por medico especialista. • Seguimiento clinico diario. • Tratamiento de rehabilitacion segun la complejidad permitida por el caso. • Analisis y Rx de rutina, relacionados a la agudización del cuadro, que genere discapacidad Excluye • Asistencia y seguimiento del / de los medicos de cabecera y especialistas. • Estudios de diagnostico por imagenes. • Equipamiento (las ayudas tecnicas deben ser brindadas durante la internación aguda). • Medicamentos no inherentes a la secuela. • Pañales descartables.			
2 25050100	REHABILITACION EN PROGRAMA EPILEPSIA	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
2 25100100	MODULO FISIO-KINESIO KTR, POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUROLOGO, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. INCLUYE TODOS LOS AGENTES FISICO (CRIOTERAPIA, TERMOTERAPIA, ELECTROTARAPIA, ULTRASONIDO DE 1 Y 3 MHZ, IONTOFORESIS Y LAS MOVILIZACIONES ACTIVAS, MOVILIZACIONES PASIVAS, MOVILIZACIONES ASISTIDAS, MASAJES, EJERCICION TERAPEUTICOS, ETC) TAMBIEN SE UTILIZARA ESTE CODIGO PARA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA QUE INCLUYE MANIOBRAS MANUALES, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, POSICIONES Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS, USO DE OXIGENOTERAPIA, AEROSOLTERAPIA E INCENTIVADORES RESPIRATORIOS ENTRE OTROS			
2 25100200	MAGNETO TERAPIA, POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUROLOGO, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO			
2 25100300	ACT.FISICA PARA LA SALUD, POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUROLOGO, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. ANTE LA NECESIDAD DE CIERTAS PATOLOGIAS QUE NO PERMITAEN QUE EL PACIENTE SE DIRIJA A UN GIMNASIO CONVENCIONAL SIN PROFESIONAL DE SALUD, PERO TAMPOCO TIENE LA NECESIDAD DE REALIZAR LA SESION DE FISIOKINESIO. SE TRATA DE LA REALIZACION DE EJERCICIO EVALUADO Y CONTROLADO POR EL TERAPEUTA QUE POSTERIORMENTE SERA DERIVADO A UN GIMNASIO CONVENCIONAL O REINSERTADO A LA ACTIVIDAD DEPORTIVA QUE REALICE, ES COMPLEMENTARIA DE TRABAJO DE GAINETE Y SIRVE PARA PREVENIR PATOLOGIAS ASOCIADAS Y EDUCAR AL PACIENTE. INDICACIONES: POST QUIRURGICO DE COLUMNA, CADERA, RODILLA, HOMBRO, TOBILLO			
2 25100400	FISIOKINESIOTERAPIA, ATENCION DOMICILIARIA, POR SESION. SE ADICIONARA A LA PRACTICA CORRESPONDIENTE	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A

2 25100500	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUROLOGO, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. PACIENTES QUE REQUIERAN ATENCION MOTORA, RESPIRATORIA O NEUROLOGICA, SE DEBERA ACLARAR EN EL PEDIDO REALIZADO POR EL MEDICO YA QUE REQUERIRA DE GASTOS DE MOVILIDAD Y TRASLADOS DE EQUIPOS A CARGO DEL TERAPEUTA. OSTEOPATIA, POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
2 25100600	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUROLOGO, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. DRENAJE LINFATICO MANUAL, POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
2 25100700	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUROLOGO, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. MANIOBRAS MANUALES DE EVACUACION Y REABSORCION, PRESOTERAPIA. SECCIONES DE 45 MINUTOS. REEDUCACION UROGENITAL, POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
2 25100800	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO UROLOGO, GINECOLOGO, OBSTETRA, ONCOLOGO. BIOFEEDBACK, ELECTROESTIMULACION ENDOCAVITARIA, NEUROMODULACION DEL TIBIAL POSTERIOR (NMTP), CONJUNTO DE MANIOBRAS MANUALES KINESICAS ESPECIFICAS QUE HACEN A DICHA REHABILITACION. DRENAJE LINFATICO, MANUAL INTRACAVITATORIO, EN CASO DE QUE HAYA CONGESTION PELVICA Y EN MIEMBROS INFERIORES. TAMBIEN SE TRABAJA DURANTE EL EMBARAZO, A PARTIR DE LA SEMANA 24 DE GESTACION, EN LA PREVENCION DE POSIBLES LESIONES DEL SUELO PELVICO REHABILITACION PULMONAR-MODULO I, POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
2 25100900	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. INCLUYE LAS DIFERENTES TECNICAS DE: EJERCICIOS DE EXPANSIÓN PULMONAR, DE ACTIVACION DIAFRAGMATICA, ENTRENAMIENTO PARA FORTALECER LA MUSCULATURA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, ONDA DE CHOQUE, INSPIRACION FORZADA, ESPIRACION LENTA, EQUIPAMIENTOS PARA DESARROLLAR LAS DIFERENTES TECNICAS, EQUIPOS DE OXIGENOTERAPIA Y DE VENTILACION MECANICA INVASIVA Y NO INVASIVA REHABILITACION PULMONAR-MODULO II, POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	A
2 25101000	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. INCLUYE LAS DIFERENTES TECNICAS DE: EJERCICIOS DE EXPANSIÓN PULMONAR, DE ACTIVACION DIAFRAGMATICA, ENTRENAMIENTO PARA FORTALECER LA MUSCULATURA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, ONDA DE CHOQUE, INSPIRACION FORZADA, ESPIRACION LENTA, EQUIPAMIENTOS PARA DESARROLLAR LAS DIFERENTES TECNICAS, EQUIPOS DE OXIGENOTERAPIA Y DE VENTILACION MECANICA INVASIVA Y NO INVASIVA INTERVENCION EN INTERNACION (KTR O MOTORA), POR SESION	KINESIOLOGIA	01/04/2025	I
	PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUMONOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. ESTE CODIGO INCLUIRA TODOS LOS AGENTES FISICOS (CRIOTERAPIA, TERMOTERAPIA, ELECTROTHERAPIA, ULTRASONIDO DE 1 Y 3 MHZ, IONOTFORESIS, Y LAS MOVILIZACIONES ACTIVAS, MOVILIZACIONES PASIVAS, MOVILIZACIONES ACTIVAS ASISTIDAS, MASAJES, EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ETC). TAMBIEN SE UTILIZARA ESTE CODIGO PARA LA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA QUE INCLUYE MANIOBRAS MANUALES, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, POSICIONES Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS, USO DE OXIGENOTERAPIA, AEROSOLTERAPIA E INCENTIVADORES RESPIRATORIOS ENTRE OTROS,		01/04/2025	I

2 25101100	EVALUACION Y TRATAMIENTO EN ALTERACIONES DEGLUCIONEN ADULTOS, POR SESION	KINESIOLOGIA		
	<i>PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GASTROENTEROLOGO, NEUROLOGO, ONCOLOGO</i>		01/04/2025	I
2 25101200	ESTIMULACION EN SUCCION-DEGLUCION NEOPEDIATRICA, POR SESION	KINESIOLOGIA		
	<i>PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO NEONATOLOGO, PEDIATRA, GASTROENTEROLOGO INFANTIL, NEUROLOGO INFANTIL.</i>		01/04/2025	I
2 25101300	SEGUIMIENTO FISIOKINESICO EN RECIEN NACIDO PRETERMO (RNPT)	KINESIOLOGIA		
	<i>PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO NEONATOLOGO, PEDIATRA.</i>		01/04/2025	I
2 25101400	FISIOKINESIO-INTERVENCION EN SALA	KINESIOLOGIA		
	<i>PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUROLOGO,NEUMONOLOGO, REUMATOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. INCLUYE TODOS LOS AGENTES FISICOS(CRIOTERAPIA, TERMOTERAPIA, ELECTROTERAPIA, ULTRASONIDO DE 1 Y 3 MHZ, IOTOFORESIS Y LAS MOVILIZACIONES ACTIVAS, MOVILIZACIONES PASIVAS, MOVILIZACIONES ACTIVAS ASISTIDAS, MASAJES, EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ETC). TAMBIEN SE UTILIZARA ESTE CODIGO PARA LA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA QUE INCLUYE MANIOBRAS MANUALES, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, POSICIONES Y PROCEDIMIENTOS TERAPUETICOS, USO DE OXIGENOTERAPIA, AEROSOLTERAPIA E INCENTIVADORES RESPIRATORIOS ENTRE OTROS,</i>		01/04/2025	I
2 25101500	FISIOKINESIO-INTERVENCION EN UTI/UCO	KINESIOLOGIA		
	<i>PRACTICA RELACIONADA EN SU PRESCRIPCION A MEDICO CLINICO, PEDIATRA, GENERALISTA, NEUROLOGO,NEUMONOLOGO, REUMATOLOGO, FISIATRA, ONCOLOGO. INCLUYE TODOS LOS AGENTES FISICOS(CRIOTERAPIA, TERMOTERAPIA, ELECTROTERAPIA, ULTRASONIDO DE 1 Y 3 MHZ, IOTOFORESIS Y LAS MOVILIZACIONES ACTIVAS, MOVILIZACIONES PASIVAS, MOVILIZACIONES ACTIVAS ASISTIDAS, MASAJES, EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ETC). TAMBIEN SE UTILIZARA ESTE CODIGO PARA LA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA QUE INCLUYE MANIOBRAS MANUALES, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, POSICIONES Y PROCEDIMIENTOS TERAPUETICOS, USO DE OXIGENOTERAPIA, AEROSOLTERAPIA E INCENTIVADORES RESPIRATORIOS ENTRE OTROS,</i>		01/05/2025	I
2 25110100	MODULO DE REAHABILITACION AGUDA EN CENTROS DE INTERNACION ARM	H. Y GASTOS (FIJO)		

INCLUSIONES: 1.Alojamiento y cuidados básicos - Guardias médicas y de kinesiología activas.
Enfermería 24 horas. - Desayuno y merienda para el acompañante. -Material descartable y de confort.
2. Atención médica y rehabilitación . Evaluación médica periódica por especialista en medicina física y rehabilitación. Planificación y seguimiento del programa de rehabilitación. Doble jornada de tratamiento diario. - Interconsultas clínicas y de especialidades según necesidad (neurología, cardiología, etc.).
3. Rehabilitación interdisciplinaria Kinesiología neurológica diaria: mantenimiento de rangos, marcha, técnicas neuromusculares, fisioterapia, FES, electroanalgesia, valvas (según necesidad). Terapia ocupacional: escala de independencia funcional (AVD), férulas blandas, máximo 2 estímulos diarios. Fonoaudiología: evaluación/tratamiento neurolingüístico y deglutorio, afasia, hasta 2 estímulos diarios. - Psicología y neuropsicología: evaluación cognitiva, acompañamiento a paciente y familia, hasta 3 sesiones semanales.- Nutrición: evaluación y seguimiento diario, prescripción individualizada.
4. Apoyo familiar - Educación del grupo conviviente en el manejo motriz, deglutorio, lingüístico y ocupacional del paciente.
5. Insumos y exámenes- Medicamentos necesarios. Estudios y exámenes complementarios - Alimentación enteral e insumos relacionados.

EXCLUSIONES

1. Medicación excluida: Biofármacos Medicamentos de alto costo y baja incidencia (enfermedades catastróficas): Fibrosis Quística, Enfermedades de Gaucher, Fabry, Pompe Enfermedad de Crohn Insuficiencia Renal Crónica -Trasplantes e inmunosupresión post-trasplante - HIV/SIDA -Hemofilia Esclerosis múltiple y lateral amiotrófica Mieloma múltiple, Hepatitis C, Leucemias, GIST Insuficiencia hipofisiaria - Fenilcetonuria Fibrinolíticos
2. Otros medicamentos excluidos
Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras -Hemoderivados- Levosimendan
Prostaglandinas Linfoglobulina antilinfocitaria Anticuerpos monoclonales - Gammaglobulinas endovenosas Interferones - Estimulantes de colonias - Ciclosporina Somatostatina- este deberá ser facturado con un 20% de descuento sobre el valor de KAIROS.
3. Otras exclusiones
Hemodiálisis- Alimentación parenteral - Procedimientos odontológicos (facturación según nomenclador ISSN) Prácticas no nomencldadas

01/05/2025

|

2 25110200

REHABILITACION AGUDA EN CENTROS DE INTERNACION SIN ARM

H. Y GASTOS (FIJO)

	INCLUSIONES: 1.Alojamiento y cuidados básicos - Guardias médicas y de kinesiología activas. Enfermería 24 horas. -Material descartable y de confort. 2. Atención médica y rehabilitación . Evaluación médica periódica por especialista en medicina física y rehabilitación. Planificación y seguimiento del programa de rehabilitación. Doble jornada de tratamiento diario. - Interconsultas clínicas y de especialidades según necesidad (neurología, cardiología, etc.). 3. Rehabilitación interdisciplinaria Kinesiología neurológica diaria: mantenimiento de rangos, marcha, técnicas neuromusculares, fisioterapia, FES, electroanalgesia, valvas (según necesidad). Terapia ocupacional: escala de independencia funcional (AVD), férulas blandas, máximo 2 estímulos diarios. Fonoaudiología: evaluación/tratamiento neurolingüístico y deglutorio, afasia, hasta 2 estímulos diarios. - Psicología y neuropsicología: evaluación cognitiva, acompañamiento a paciente y familia, hasta 3 sesiones semanales.- Nutrición: evaluación y seguimiento diario, prescripción individualizada. 4. Apoyo familiar - Educación del grupo conviviente en el manejo motriz, deglutorio, lingüístico y ocupacional del paciente. 5. Insumos y exámenes- Medicamentos necesarios. Estudios y exámenes complementarios - Alimentación enteral e insumos relacionados.		
	EXCLUSIONES 1. Medicación excluida: Biofármacos Medicamentos de alto costo y baja incidencia (enfermedades catastróficas): Fibrosis Quística, Enfermedades de Gaucher, Fabry, Pompe Enfermedad de Crohn Insuficiencia Renal Crónica -Trasplantes e inmunosupresión post-trasplante - HIV/SIDA -Hemofilia Esclerosis múltiple y lateral amiotrófica Mieloma múltiple, Hepatitis C, Leucemias, GIST Insuficiencia hipofisiaria - Fenilcetonuria Fibrinolíticos 2. Otros medicamentos excluidos Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras -Hemoderivados- Levosimedan Prostaglandinas Linfoglobulina antilinfocitaria Anticuerpos monoclonales - Gammaglobulinas endovenosas Interferones - Estimulantes de colonias - Ciclosporina Somatostatina- medicamento, este deberá ser facturado con un 20% de descuento sobre el valor de kairós 3. Otras exclusiones Hemodiálisis- Alimentación parenteral - Procedimientos odontológicos	01/05/2025	I
2 25110300	ADICIONAL PARA PACIENTES CON AISLAMIENTO EN REAHABILITACION AGUDA EN CENTROS DE INTERNACION (CON O SIN ARM) H. Y GASTOS (FIJO)		
	No puede solicitarse como prestación inicial. Aplica únicamente en casos que requieren habitación aislada. Motivos clínicos del aislamiento. - Duración estimada. - Riesgos para el paciente y otros usuarios del servicio. - Indicaciones clínicas específicas para aislamiento - SARS (Síndrome Agudo Respiratorio Severo). - Influenza "A" (Aviar). Pacientes con severo inmunocompromiso. - Pacientes afectados por gérmenes multirresistentes, como: ERV (Enterococo resistente a Vancomicina). SAMR (Staphylococcus aureus resistente a Meticilina). EPC (Gram negativos productores de carbapenemasa). Mycobacterium.		
2 25120100	REHABILITACION EN MODALIDAD HOSPITAL DE DIA H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A

Módulo de admisión sin diagnóstico: Para afiliado derivado por pediatra, clínico o neurólogo por sospecha de TEA.

	Indicaciones: Derivado por pediatra, clínico o neurólogo por sospecha de TEA. Infancias hasta 13 años, adolescencias, transición a la vida adulta (TVA) y adultos				
	Incluye: • Entrevista de Admisión en dupla profesional (med/T.O/psico/fono): 1 entrevista• Entrevista con Medico Pediatra y/o Especializado en Desarrollo: 3 entrevistas• Entrevista de Psicología o Fonoaudiología (según clínica paciente): 2 entrevistas• Entrevista Terapista Ocupacional: 1 entrevista• Análisis de batería de test aplicados/cuestionario Trab. Equipo• Reunión equipo diseño de intervención 1hs x 5 Prof. 5 hs Prof.Trab. Equipo• Devolución proceso diagnóstico y definición intervención terapéutica Incompatibilidades: No puede ser solicitado con otros módulos de admisión.				
2 25300200	MODULO DE ADMISION CON DIAGNOSTICO	IMPORTE FIJO	14/04/2025	A	
	Módulo de Admisión con diagnóstico: Para aquellas personas que acudan con Certificado único de discapacidad CUD, con diagnóstico TEA, o derivación de médicos especialistas en Neurología, Psiquiatría, Pediatría especialista en desarrollo que acrediten diagnóstico de autismo.				
	Indicaciones: Infancias hasta 13 años, adolescencias, transición a la vida adulta (TVA) y adultos con CUD, diagnostico TEA o derivación de médicos especialistas en Neurología, Psiquiatría, Pediatra especialista				
	Incluye: • Entrevista Admisión en dupla profesional (med/T.O/psico/fono): 1 entrevista • Entrevista Med. Pediatra Esp. Desarrollo: 1 entrevista• Entrevista Psicología o Fonoaudiología (según clínica pte): 1 entrevista• Entrevista Terapista Ocupacinal: 1 entrevista• Reunión equipo diseño de intervención Trab. Equipo• Devolución proceso diagnóstico y definición intervención terapéutica: 1 entrevista Incompatibilidades: No puede ser solicitado con otros módulos de admisión.				
2 25300300	MODULO ADMISION DE PERSONA DEL ENTORNO FAMILIAR	IMPORTE FIJO	14/04/2025	A	
	Módulo de Admisión entorno familiar: Cuando sea necesario, se utilizará para familiares/entorno de afiliados que realicen admisión o ya se encuentre en tratamiento				
	Indicaciones: Persona del entorno familiar: Madre, Padre,Tutor,Hermanos/as de cada afiliado con diagnostico de TEA.				
	Incluye: • Entrevista Admisión en dupla profesional (psiquiatría/psicología): 1 entrevista x 2 Prof• Entrevista de presentación con Psiquiátra o Entrevista psicología: 1entrevista• Devolución proceso diagnóstico y definición intervención terapéutica: 1 entrevista• Reunión de equipo Facturación: No se recepcionará Incompatibilidades: No puede ser solicitado con otros módulos de admisión.				
2 25300400	DISPOSITIVO INTEGRAL INTENSIVO	IMPORTE FIJO	14/04/2025	A	
	Personas no hablantes o con limitaciones funcionales en el habla que sin un sistema oportuno de apoyos comunicativos puedan generar crisis conductuales que generen autolesiones o lesiones a terceros. Con desafíos sensoriales que le impidan la permanencia en espacios públicos, limitando su capacidad de socialización y sobre todo impidiendo desarrollar su Derecho a una Educación Inclusiva.				
	Indicaciones: Paciente con cuadro que precise un abordaje intensivo. Infancias tempranas hasta transición a la vida adulta (TVA).				

	Incluye: • 2 A.T./Aux. (2Días/4hsxSem) carga horaria mensual 72 hs• A.T./Aux. visita a domicilio 3DíasxSem 2hs - Trabajo con Paciente y Familia carga horaria mensual 26 hs• Fonoaudióloga (Grupal Aula) carga horaria mensual 4,5 hs• T.Ocupacional (Grupal Aula) carga horaria mensual 4,5 hs• Maestra integradora (Grupal Aula) carga horaria mensual 4,5 hs• PsicoMotricista. (Grupal Aula) carga horaria mensual 4,5 hs• PsicoLoga. (Grupal Aula) carga horaria mensual 4,5 hs• PsicoPedagoga. (Grupal Aula) carga horaria mensual 4,5 hs• Talleristas. Talleres semanales Yoga -Música -Ed. Física - AVD carga horaria mensual 9 hs• Pediatras Mensual 1 por paciente carga horaria mensual 1 hs • Psiquiatra Mensual 1 por paciente carga horaria mensual 1 hs• Entrevista individual (Fono o Psicol. Cada 15) carga horaria mensual 2,5 hs• Entrevista individual (T.O. Cada 15) carga horaria mensual 2,5 hs• Entrevista Mensual Conjunta con Familia y Paciente (2Prof) carga horaria mensual 1 hs• Entrevista Mensual Conjunta con Familia Dinámica de sala (2Prof) carga horaria mensual carga horaria mensual 1 hs• Coordinación mensual de Grupo Ori. Familiares (2Prof coordinador médico y terapéutico) carga horaria mensual 5 hs• Evaluación Mensual Proceso de Atención (2 Prof coordinador médico y terapéutico) carga horaria mensual 5 hs• Reunión de equipo semanal (1x semana/1,5hs) (12 Profesionales) carga horaria mensual 48 hs• Planificaciones de equipo semanal (1x semana/1,5hs) (8 Prof. intervinientes más equipo) carga horaria mensual 38 hs Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.		
2 25300500	DISP INTENSIVO REHABILITACIÉN NEURO-COGNITIVA Dispositivo Intensivo de Rehabilitación Neurocognitiva: Para personas TEA en ciclo vital Transición a Vida Adulta (TVA) o adultas, estables en su cuadro clínico. Objetivo: rehabilitación neurocognitiva integral mediante intervenciones que favorezcan maximizar las funciones cognitivas a través de la funcionalidad en la realización de las tareas diarias y en la interacción social. Indicaciones: Paciente con cuadro que precise abordaje Integral Intensivo de Rehabilitación Neuro-cognitiva, para personas TEa y/o discapacidades, en transición a la vida adulta (TVA) o adultos.	IMPORTE FIJO	14/04/2025 A
	Incluye: • 2 A.T./Aux. (3D/2,5hs 4xS) carga horaria mensual 65 hs• A.T./Aux. visita a domicilio 2xS 2hs Paciente carga horaria mensual 18 hs• Taller Comunicación/comunicación asertiva (Psicol/ Fono) carga horaria mensual 4 hs• Taller Terapia Ocupacional Actividades de la Vida Diaria Cocina/Nutrición carga horaria mensual 8 hs• Taller Terapia Ocupacional Actividades de la Vida Diaria /comunidad carga horaria mensual 8 hs• Taller Estimulación Neurocognitiva (coord. PsicoL) carga horaria mensual 4 hs• Taller Ed. Física carga horaria mensual 4 hs• Taller Yoga carga horaria mensual 4 hs• Pediatras Mensual 1 por paciente (TVA) carga horaria mensual 1 hs• Psiquiatra Mensual 1 por paciente + Entrevista familiar carga horaria mensual 2 hs• Entrevista individual (Fono o PsicoL semanal) carga horaria mensual 5 hs• Entrevista individual (T.O. semanal) carga horaria mensual 5 hs • Entrevista Mensual Conjunta con Familia y Paciente (2Prof) carga horaria mensual 2 hs• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) carga horaria mensual 2 hs• Coordinacion mensual de Grupo Ori. Familiares (2 Prof 2,5hs) carga horaria mensual 5 hs • Evaluacion Mensual Proceso de Atencion (2Prof 2,5hs) carga horaria mensual 5 hs• Reunion de equipo semanal (1x semana/1,5hs) (10 Profesionales) carga horaria mensual 44 hs• Planificaciones de equipo semanal (1x semana/1,5hs) (8 Prof intervinientes más equipo) carga horaria mensual 38 hs Facturación: No se recepcionará facturación que no haya sido validada a través del Sistema de Validación On Line vigente Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.		
2 25300600	DISPOSITIVO INTENSIVO CENTRO OCUPACIONAL Dispositivo Intensivo en Centro Ocupacional: para personas con trastorno del espectro autista y/o discapacidades en TVA o adultas, estables en su cuadro clínico. EL objetivo es la Inclusión Socio – Laboral a aquellas personas que han desarrollado habilidades funcionales y adaptativas en los dispositivos de mayor complejidad, y que puedan presentar por su momento vital la necesidad de incorporarse en espacios socio-laborales pero que no hayan presentado ninguna experiencia para poder vivir en un ámbito cuidado dichas habilidades.	IMPORTE FIJO	14/04/2025 A

2 25300700	Indicaciones: Pacientes que precisen abordaje intensivo, orientado a centro ocupacional. Personas en transición a la vida adulta (TVA) y adultos estables en su cuadro clínico., Incluye: • 2 A.T./Aux. (5D/4hs lunes a viernes Centro) carga horaria mensual 180 hs• A.T./Aux. (1Día/1hsxSemana) Comunidad/domicilio carga horaria mensual 4,5 hs• T.O Coordinadora Dispositivo carga horaria mensual 30 hs• Taller Huerta orgánica e Hidrohuerta/Jardinería Técnico// Taller Informática-Ofimática carga horaria mensual 90 hs• Psiquiatra Mensual 1 por paciente carga horaria mensual 1 h. • Entrevista individual (Fono o Psicol. quincenal) carga horaria mensual 2,5 hs• Entrevista individual (T.O. quincenal) carga horaria mensual 2,5 hs• Entrevista con Familiares carga horaria mensual 1 h• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) carga horaria mensual 2 hs• Coordinación mensual de Grupo Ori. Familiares (2 Prof 2,5hs) carga horaria mensual 5 hs• Evaluación Mensual Proceso de Atención (2Prof x 2,5hs) carga horaria mensual 5 hs• Reunión de equipo semanal (1x semana/1,5hs) (8 Profesionales) carga horaria mensual 48 hsFacturación: No se recepcionará facturación que no haya sido validada a través del Sistema de Validación On Line vigente (SIA) Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.	DISPOSITIVO INTEGRAL MEDIANA INTENSIDAD	IMPORTE FIJO 14/04/2025 A
2 25300800	MÓDULOS DE MEDIANA INTENSIDAD: Puede ser de inicio o como resultado de evolución de un proceso Intensivo previo. Deben contener a la persona y a su familia para afianzar conductas saludables desde intervenciones centradas en la comunicación, análisis del perfil sensorial y en la conducta. Se contempla la capacidad de comunicación, aptitudes de generar espacios de vinculación social saludables con pares, con las personas que formen parte de su entorno y principalmente con la familia, para generar estrategias de autoconocimiento y autorregulación. Se establecen períodos de tres (3) meses de sostenibilidad cómo criterio para pasaje de modalidad terapéutica y disminución de apoyos, según evalúe el equipo interdisciplinario, tras la estabilización del cuadro clínico a partir de los objetivos propuestos en los desafíos comunicativos, sensoriales y de vinculación social y la asimilación de dichos aprendizajes. Indicaciones: Dispositivo Integral Mediana Intensidad para infancias tempranas hasta personas en transición a la vida adulta. Incluye: • 2 A.T./Aux. (1Días/4hsxSem) carga horaria mensual 36 hs• A.T./Aux. visita a domicilio 2DíasxSem 2hs - Trabajo con Paciente y Familia carga horaria mensual 18 hs• Fonoaudióloga (Grupal Aula) carga horaria mensual 2,5 hs• T.Ocupacional (Grupal Aula) carga horaria mensual 2,5 hs• Maestra integradora (Grupal Aula) carga horaria mensual 2,5 hs• PsicoMotricista. (Grupal Aula) carga horaria mensual 2,5 hs• Psicóloga. (Grupal Aula) carga horaria mensual 2,5 hs• Psicopedagoga. (Grupal Aula) carga horaria mensual 2,5 hs• Talleristas Talleres semanales Yoga -Música -Ed. Física - AVD carga horaria mensual 5 hs• Pediatras Mensual 1 por paciente carga horaria mensual 1 h. • Psiquiatra Mensual 1 por paciente carga horaria mensual 1 h. • Entrevista individual (Fono o Psicol. Cada 15) carga horaria mensual 2,5 hs• Entrevista individual (T.O. Cada 15) carga horaria mensual 2,5 hs• Entrevista Mensual Conjunta con Familia y Paciente (2Prof) 1• Entrevista Mensual Conjunta con Familia Dinámica de sala (2Prof) 1• Coordinación mensual de Grupo Ori. Familiares (2Prof coordinador médico y terapéutico) 5• Evaluación Mensual Proceso de Atención (2Prof coordinador médico y terapéutico) 5• Reunión de equipo semanal (1x semana/1,5hs) (12 Profesionales) 48 hs• Planificaciones de equipo semanal (1x quincenal/1,5hs) (8 Prof intervinientes más equipo) 24 hs Facturación: No se recepcionará facturación que no haya sido validada a través del Sistema de Validación On Line vigente (SIA)Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.	DISP MEDIANA INTENSIDAD INCLUSIÉN SOCIO-LABORAL	IMPORTE FIJO 14/04/2025 A
	Indicaciones: Paciente con trastorno del espectro autista y/o discapacidades en transición a la vida adulta o adultas estables en su cuadro clínico.		

	Incluye: • 1 A.T./Aux. (3Días/2hs c/día) (Comunidad - Centro) carga horaria mensual 26 hs• Taller Grupal de Trabajo quincenal (PsicoLoga y T. Ocupacional 2,5hs) carga horaria mensual 4,5 hs• T. Ocupacional Coordinadora Dispositivo carga horaria mensual 15 hs• Psiquiatra Mensual 1 por paciente carga horaria mensual 1 • Entrevista individual (Fonoaudióloga o Psicóloga) carga horaria mensual 6 hs• Entrevista individual (T.O. quincenal) carga horaria mensual 2,5 hs • Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) carga horaria mensual 2 hs• Entrevistas con familiares con dupla terapéutica carga horaria mensual 2 hs• Entrevistas vinculares o de pareja carga horaria mensual 1 hs• Evaluación Mensual Proceso de Atención (2Prof x 2,5hs) carga horaria mensual 5 hs• Reunión de equipo semanal (1x semana/1,5hs) (8 Profesionales) carga horaria mensual 48 hs Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.		
2 25300900	DISPOSITIVO MEDIANA INTENSIDAD GRUPAL Indicaciones: Paciente con trastorno del espectro autista y/o discapacidades en transición a la vida adulta o adultas estables en su cuadro clínico.	IMPORTE FIJO	14/04/2025 A

	Incluye: • 1 A.T./Aux. (1 día Centro) carga horaria mensual 3 • Grupo con pares semanal (dupla Psicóloga 2hs) carga horaria mensual 10 hs• Entrevista Psiquiatría quincenal por paciente carga horaria mensual 2• Entrevista individual (Fonoaudióloga o Psicóloga) carga horaria mensual 6• Entrevista individual (T.O. quincenal) carga horaria mensual 2,5 hs• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) carga horaria mensual 2• Entrevistas con familiares con dupla terapéutica carga horaria mensual 2• Entrevistas vinculares o de pareja carga horaria mensual 1• Realización de Informes, médicos y terapéuticos para los diferentes procesos 1• Reunión de equipo quincenal (1,5hs cada día) (6 Profesionales) carga horaria mensual 18 hs Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.		
2 25301000	MODALIDAD MEDIANA INTENSIDAD ENTORNO FAMILIAR DISPOSITIVOS PARA ENTORNO FAMILIAR: Destinados a atención integral y contención de los entornos de los afiliados con TEA. Debe ser solicitada individualmente a nombre del paciente a tratar, el cual debe tener una relación con un afiliado que ya se encuentre en tratamiento en el centro. El objetivo es minimizar el impacto que tiene la situación de las personas con TEA en su entorno más cercano, y brindar herramientas para una atención integral y contención del afiliado. Indicaciones: Personas del entorno familiar de un afiliado que se encuentre en tratamieto y necesite atención por su situación particular.	IMPORTE FIJO	14/04/2025 A

	Incluye: • A.T./Aux. (1 día Centro) carga horaria mensual 3• Grupo elaborativo semanal (dupla Profesional del equipo 2hs) carga horaria mensual 10 hs• Entrevista Psiquiatría quincenal por paciente carga horaria mensual 2 • Entrevista individual psicoterapia Psicológica carga horaria mensual 5• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) carga horaria mensual 2• Entrevistas con familiar que acompaña carga horaria mensual 1• Entrevistas vinculares o de pareja carga horaria mensual 1• Realización de Informes, médicos y terapéuticos para los diferentes procesos 1• Reunión de equipo quincenal (1,5hs cada día) (6 Profesionales) carga horaria mensual 18 hs Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad		
--	--	--	--

MODULOS AMBULATORIOS:

Puede ser de inicio o como resultado de evolución de un proceso intensivo previo, por lo que se define como instancia de seguimiento y cierre del proceso de atención.

Debe dar atención a personas que han desarrollado habilidades funcionales y adaptativas en los dispositivos de mayor complejidad, como así también a aquellas personas con niveles de desafíos en el desarrollo que pueden ser ubicados dentro de lo denominado Trastorno de Asperger. Siendo individuos con habla fluida, funcional y de alta complejidad pero que presentan rigidez comportamental, intereses restringidos, baja tolerancia a la frustración, dificultad para la comprensión del doble sentido, la ironía, sentimientos de falta de pertenencia a los grupos sociales y altas posibilidades a la depresión.

2 25301100	MODALIDAD AMB INTENSIVA INFANCIAS - TVA - ADULTOS	IMPORTE FIJO	14/04/2025	A
Indicaciones: Infancias, afiliados en transición a la vida adulta o adultas que requieren de menores apoyos, intermitente. Incluye: • AT/Aux 1hs x semana carga horaria mensual 5 hs• Entrevista Psiquiatría quincenal por paciente carga horaria mensual 2 hs• Entrevista individual (Fonoaudióloga o Psicóloga) carga horaria mensual 4 hs• Entrevista individual (T.O. quincenal) carga horaria mensual 2 hs• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) carga horaria mensual 2 hs• Entrevistas con familiares con dupla terapéutica 2 entrevistas• Entrevistas vinculares o de pareja 1 entrevista• Realización de Informes, médicos y terapéuticos para los diferentes procesos 1 informe• Atención telefónica para situaciones de emergencia o urgencia clínica• Reunión de equipo quincenal (1,5hs c/día) (6 Prof.) carga horaria mensual 12 hs Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.				
2 25301200	MODALIDAD AMB SEGUIMIENTO INTENSIVO ENTORNO FAMILI	IMPORTE FIJO	14/04/2025	A
Indicaciones: Dispositivo Modalidad Ambulatoria para personas del entorno familiar de un afiliado que se encuentre en tratamieto y necesite atención por su situación particular				
Incluye: • Entrevista Psiquiatría mensual por paciente carga horaria mensual 1 hs• Entrevista individual Psicología carga horaria mensual 5 hs• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) 2 interconsultas• Entrevistas con familiares - referentes 1 entrevista • Entrevistas vinculares o de pareja 1 entrevista• Realización de Informes, médicos y terapéuticos para los diferentes procesos 1 informe • Atención telefónica para situaciones de emergencia o urgencia clínica• Reunión de equipo quincenal (1,5hs c/día) carga horaria mensual 6 hs Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.				
2 25301300	MODALIDAD AMBULATORIA MEDIANA INTENSIDAD	IMPORTE FIJO	14/04/2025	A
Indicaciones: Pacientes con TEA con cuadros leves de inicio o como progresón de tratamienos de mayor complejidad.Dispositivo Modalidad Ambulatoria Mediana Intensidad para Infancias, TVA y Adultos. Cuentan con coordinación médica y terapéutica Incluye: • AT/Aux 1hs x quincenal carga horaria mensual 2,5• Entrevista Psiquiatría quincenal por paciente carga horaria mensual 1• Entrevista individual (Fonoaudiologa o Psicologa) carga horaria mensual 2• Entrevista individual (T.O. quincenal) carga horaria mensual 2• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) carga horaria mensual 2• Entrevistas con familiares con dupla terapéutica carga horaria mensual 2• Entrevistas vinculares o de pareja carga horaria mensual 1• Realización de Informes, médicos y terapéuticos para los diferentes procesos 1• Atención telefónica para situaciones de emergencia o urgencia clínica• Reunión de equipo quincenal (1,5hs c/día) (6 Prof.) carga horaria mensual 12 Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.				
2 25301400	MOD AMB SEGUIMIENTO MEDIANA INTENSIDAD ENTORNO FAM	IMPORTE FIJO	14/04/2025	A

Indicaciones: Personas del entorno de pacientes con TEA que se encuentren en tratamiento en el centro. DEBE SER VALIDADO A NOMBRE DEL PACIENTE/FAMILIAR, . Dispositivo Modalidad Ambulatoria Seguimiento Mediana Intensidad para Entorno Familiar. Madre – Padre – Tutor – Hermanos/as (las prácticas corresponden a cada afiliado en particular). Cuentan con coordinación médica y terapéutica.

Incluye: • Entrevista Psiquiatría mensual por paciente 1• Entrevista individual Psicología 3• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) 2• Entrevistas con familiares - referentes 1• Entrevistas vinculares o de pareja 1• Realización de Informes, médicos y terapéuticos para los diferentes procesos 1• Atención telefónica para situaciones de emergencia o urgencia clínica• Reunión de equipo quincenal (1,5hs c/día)
Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.

2 25301500 MODALIDAD AMBULATORIA SEGUIMIENTO IMPORTE FIJO

Indicaciones: Paientes con TEA con cuadros leves, de inicio o como evlución de tratamientos de mayor complejidad.Dispositivo Modalidad Ambulatoria de Seguimiento para Infancias, TVA y Adultos. Cuentan con coordinación médica y terapéutica.

Incluye: • Entrevista Psiquiatría mensual por paciente 1 entrevista • Entrevista individual (fonoaudióloga o Psicóloga) 1 entrevista• Entrevista individual (T.O. quincenal) 1 entrevista• Interconsulta (cualquier integrante del equipo puede solicitarla 2 profesionales) 2 interconsultas• Entrevistas con familiares con dupla terapéutica 2 entrevistas• Entrevistas vinculares o de pareja 1 entrevista• Realización de Informes, médicos y terapéuticos para los diferentes procesos 1• Atención telefónica para situaciones de emergencia o urgencia clínica• Reunión de equipo quincenal (1,5hs c/día) (6 Prof.) 12 hs Incompatibilidades: No puede ser solicitado en el mismo mes en conjunto con otros módulos incluidos en este nomenclador, excepto los de admisión. No puede ser solicitado en conjunto con prestaciones del nomenclador de discapacidad.

MEDICINA NUCLEAR			01/05/2025	A
2 26010100	CURVA DE CAPTACION TIROIDEA - 3 DETERMINACIONES-	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26010100	CURVA DE CAPTACION TIROIDEA - 3 DETERMINACIONES-	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26010300	EXCRECION URINARIA DE I-131 INCLUYE MATER. RADIACT	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26010300	EXCRECION URINARIA DE I-131 INCLUYE MATER. RADIACT	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26010700	DOSIS TERAP. TIROTOXICOSIS INCL. VIDA MEDIA Y CONT	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26010700	DOSIS TERAP. TIROTOXICOSIS INCL. VIDA MEDIA Y CONT	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26010800	TRATAM. CARCINOMA DE TIROIDES EXCL. GASTOS RADIO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26010800	TRATAM. CARCINOMA DE TIROIDES EXCL. GASTOS RADIO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26013100	DOSIS TERAPEU. PARA TRATAM.POLICITEMIA VERA P32	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26013100	DOSIS TERAPEU. PARA TRATAM.POLICITEMIA VERA P32	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26013400	RELACION PERFUSION VENTILACION CON XE133	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26013400	RELACION PERFUSION VENTILACION CON XE133	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26020100	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO, 2 POSICIONES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020100	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO, 2 POSICIONES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26020200	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO (POR CADA POSICION SUBSIG	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020200	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO (POR CADA POSICION SUBSIG	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26020300	CENTELLOGRAMA MEDULA OSEA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020300	CENTELLOGRAMA MEDULA OSEA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26020400	MIELOGRAFIA ISOTOPICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020400	MIELOGRAFIA ISOTOPICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26020500	CISTERNOGRAFIA ISOTOPICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020500	CISTERNOGRAFIA ISOTOPICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26020600	FISTULOGRAFIA ISOTOPICA LCR	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020600	FISTULOGRAFIA ISOTOPICA LCR	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26020700	VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020700	VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A

2 26020800	CENTELLOGRAMA OSEO 1 AREA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020800	CENTELLOGRAMA OSEO 1 AREA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26020900	CENTELLOGRAMA OSEO AREAS SUBSIGUIENTES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26020900	CENTELLOGRAMA OSEO AREAS SUBSIGUIENTES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26021100	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26021100	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26021200	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26021200	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26021300	BARRIDO TOTAL P/CARCINOMA DE TIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26021300	BARRIDO TOTAL P/CARCINOMA DE TIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26021400	CENTELLO. DE PARATIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26021400	CENTELLO. DE PARATIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26021500	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SALIVALES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26021500	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SALIVALES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26021600	CENTELLOGRAMA DE PULMON 2(POSICIONES COMO MINIMO)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26021600	CENTELLOGRAMA DE PULMON 2(POSICIONES COMO MINIMO)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26021700	CENTELLOGRAMA HEPATICO 2(POSICIONES COMO MINIMO)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26021800	CENTELLOGRAMA DEL POOL VASCULAR HEPATICO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26021800	CENTELLOGRAMA DEL POOL VASCULAR HEPATICO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26022000	CENTELLOGRAMA DE BAZO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26022000	CENTELLOGRAMA DE BAZO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26022100	CENTELLO RENAL BILATERAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26022100	CENTELLO RENAL BILATERAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26022200	CENTELLOGRAMA DEL POOL VASCULAR RENAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26022200	CENTELLOGRAMA DEL POOL VASCULAR RENAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26022400	CENTELLOGRAMA DE VIAS LINFATICAS	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26022400	CENTELLOGRAMA DE VIAS LINFATICAS	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26022500	CENTELLOGRAMA (POR POSICIONES ADICIONALES)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26022500	CENTELLOGRAMA (POR POSICIONES ADICIONALES)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26023100	EST.DE PERFUSION MIOCARDICA SPECT C/MAT.RADIAC.Y E	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 26023100	EST.DE PERFUSION MIOCARDICA SPECT C/MAT.RADIAC.Y E	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 26023200	EST.DE PERF.MIOCARDICA SPECT C/MAT.RADIAC.C/DIPIRI	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 26023200	EST.DE PERF.MIOCARDICA SPECT C/MAT.RADIAC.C/DIPIRI	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 26023300	EST.DE PERF.MIOCARDICA SPECT C/MAT.RADIAC.C/DOBUTA	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 26023300	EST.DE PERF.MIOCARDICA SPECT C/MAT.RADIAC.C/DOBUTA	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 26023400	EST.DE FUNC.VENTRICULAR IZQ.C/SPECT REPOSO ESF.C/M	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 26023400	EST.DE FUNC.VENTRICULAR IZQ.C/SPECT REPOSO ESF.C/M	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
2 26040100	PRUEBA ESTIM. SECREC. SOMATOTROFINA C/DETERM.STH1	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040100	PRUEBA ESTIM. SECREC. SOMATOTROFINA C/DETERM.STH1	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26040200	PRUEBA FRENO SECREC. SOMATOTROFINA C/DETERM.STH1,2	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040200	PRUEBA FRENO SECREC. SOMATOTROFINA C/DETERM.STH1,2	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26040300	PRUEBA ESTIM. HIPOTALAMO HIPOFISIARIA C/DETER.FSH1	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040300	PRUEBA ESTIM. HIPOTALAMO HIPOFISIARIA C/DETER.FSH1	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26040400	PRUEBA ESTIM.HIPOTALAMO HIPOFISIARIA C/DETER.LH1,4	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040400	PRUEBA ESTIM.HIPOTALAMO HIPOFISIARIA C/DETER.LH1,4	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26040500	PRUEBA ESTIM. GONADAL CON HORMONA GONATROPA CORION	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040500	PRUEBA ESTIM. GONADAL CON HORMONA GONATROPA CORION	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26040600	PRUEBA DE ESTIM.GONADAL C/ HGG C/DETERM.TESTOSTERO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040600	PRUEBA DE ESTIM.GONADAL C/ HGG C/DETERM.TESTOSTERO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26040700	PBA.ESTIMULO C/DETERM.TSH Y TIROXINA PLASMATICA(T4	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040700	PBA.ESTIMULO C/DETERM.TSH Y TIROXINA PLASMATICA(T4	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26040800	PBA.ESTIMULO C/TRH C/DETERMINAC.DE TSH.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040800	PBA.ESTIMULO C/TRH C/DETERMINAC.DE TSH.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26040900	ESTIMULO HIPOTALAMICO HIPOFISIARIO C/DETERM.ACTH	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26040900	ESTIMULO HIPOTALAMICO HIPOFISIARIO C/DETERM.ACTH	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26041000	INHIBICION HIPOTALAMICO HIPOFISIARIO C/DETERM.ACTH	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26041000	INHIBICION HIPOTALAMICO HIPOFISIARIO C/DETERM.ACTH	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A

2 26041100	PBAS.INHIBICION DE MUQUET OSIMILARES C/DETER.CORTI	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26041100	PBAS.INHIBICION DE MUQUET OSIMILARES C/DETER.CORTI	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26041200	ESTUDIO DEL RITMO CIRCADIANO DE CORTISOL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26041200	ESTUDIO DEL RITMO CIRCADIANO DE CORTISOL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26041300	PBA.ESTIM.HIPOTALAMICA HIPOFISIARIA C/DET.PROLACTI	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26041300	PBA.ESTIM.HIPOTALAMICA HIPOFISIARIA C/DET.PROLACTI	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26041400	PBA.INHIBICION HIPOTALAMICA HIPOFISIARIA C/PROLACT	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26041400	PBA.INHIBICION HIPOTALAMICA HIPOFISIARIA C/PROLACT	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26050100	CENTELLOGRAMA CEREBRO 2 POSICIONES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26050100	CENTELLOGRAMA CEREBRO 2 POSICIONES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26050200	CENTELLOGRAMA POSICION SUBSIGUIENTE.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26050200	CENTELLOGRAMA POSICION SUBSIGUIENTE.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26050400	MIELOGRAFIA ISOTOPICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26050400	MIELOGRAFIA ISOTOPICA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26050500	CISTERNOGRAFIA ISOTOPICA.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26050500	CISTERNOGRAFIA ISOTOPICA.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26050600	FISTULOGRAFIA ISOTOPICA DELL.C.R.EXCLUIDO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26050600	FISTULOGRAFIA ISOTOPICA DELL.C.R.EXCLUIDO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26050700	VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA.EXCLUIDO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26050700	VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA.EXCLUIDO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26050800	CENTELLOGRAMA OSEO (1 AREA)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26050800	CENTELLOGRAMA OSEO (1 AREA)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26050900	AREAS SUBSIGUIENTES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26050900	AREAS SUBSIGUIENTES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26051100	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051100	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26051200	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051200	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26051300	BARRIDO TOTAL(PARA CARCINOMA DE TIROIDES)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051300	BARRIDO TOTAL(PARA CARCINOMA DE TIROIDES)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051400	CENTELLO. DE PARATIROIDES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26051500	CENTELLOGRAMA GLANDULAS SALIVALES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051500	CENTELLOGRAMA GLANDULAS SALIVALES	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26051600	CENTELLOGRAMA PULMON (2 POSICIONES COMO MINIMO)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051600	CENTELLOGRAMA PULMON (2 POSICIONES COMO MINIMO)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26051700	CENTELLOGRAMA HEPATICO (2 POSICIONES COMO MINIMO)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051700	CENTELLOGRAMA HEPATICO (2 POSICIONES COMO MINIMO)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26051800	CENTELLOGRAFIA DEL POOL VASCULAR HEPATICO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051800	CENTELLOGRAFIA DEL POOL VASCULAR HEPATICO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26051900	CENTELLOGRAMA DE PANCREAS	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26051900	CENTELLOGRAMA DE PANCREAS	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052000	CENTELLOGRAMA DE BAZO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052000	CENTELLOGRAMA DE BAZO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052100	CENTELLOGRAMA RENAL (BI LATERAL)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052100	CENTELLOGRAMA RENAL (BI LATERAL)	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052200	CENTELLOGRAFIA DEL POOL VASCULAR RENAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052200	CENTELLOGRAFIA DEL POOL VASCULAR RENAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052400	CENTELLOGRAMA VIAS LINFATICAS(ABDOMINOIGUINALES,AX	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052400	CENTELLOGRAMA VIAS LINFATICAS(ABDOMINOIGUINALES,AX	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052500	ANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA POR AREA.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052500	ANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA POR AREA.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052600	ESTUDIO DINAMICO RENAL INC.CIR.SANG.CENT.RENAL.RAD	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052600	ESTUDIO DINAMICO RENAL INC.CIR.SANG.CENT.RENAL.RAD	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052700	RADIOCARDIOGRAMA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052700	RADIOCARDIOGRAMA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052801	PERFUSION SANGUINEA MIOCARDC/RADIOISOTOPOS	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052801	PERFUSION SANGUINEA MIOCARDC/RADIOISOTOPOS	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A

2 26052802	REPOSO Y PRUEBA DE ESFUERZO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052802	REPOSO Y PRUEBA DE ESFUERZO	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26052900	FLEBOGRAFIA P/AREAS SAFEENAS,FEM.IALICAS,HUMERAL.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26052900	FLEBOGRAFIA P/AREAS SAFEENAS,FEM.IALICAS,HUMERAL.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26053000	POR AREA ADICIONAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26053000	POR AREA ADICIONAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26053100	DINAMICA DEL TRANSITO ESOFAGOGASTRICO.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26053100	DINAMICA DEL TRANSITO ESOFAGOGASTRICO.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26053200	DINAMICA TRANSITO INTES TINAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26053200	DINAMICA TRANSITO INTES TINAL	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	A
2 26053300	CISTOGRAFIA RADIOISOTOPICA POST RADIORRENOGRAMA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025	I
2 26053300	CISTOGRAFIA RADIOISOTOPICA POST RADIORRENOGRAMA	. MEDICOS-PRACTICAS		
	NEFROLOGIA		01/04/2025	A
2 27030100	MODULO HEMODIALISIS CON RIÑON ARTIFICIAL EN INSUFI	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030100	MODULO HEMODIALISIS CON RIÑON ARTIFICIAL EN INSUFI	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	A
2 27030200	MODULO PROVISION Y COLOCACION DE CATETER DE HEMODI	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030200	MODULO PROVISION Y COLOCACION DE CATETER DE HEMODI	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	A
2 27030300	MODULO HEMODIALISIS CRÓNICA POR SESIÓN	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030300	MODULO HEMODIALISIS CRÓNICA POR SESIÓN	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	A
2 27030400	PROVISIÓN Y COLOCACIÓN DE CATETER PARA D.P.C.A.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030400	PROVISIÓN Y COLOCACIÓN DE CATETER PARA D.P.C.A.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030500	MÓDULO DE DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE PEDIATR	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	A
2 27030600	MÓDULO MENSUAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA, D.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030600	MÓDULO MENSUAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA, D.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	A
2 27030700	MÓDULO EXTRACCIÓN DE CATETER D.P.C.A.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030700	MÓDULO EXTRACCIÓN DE CATETER D.P.C.A.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030800	DIALISIS EXTENDIDA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	A
2 27030900	TRASLADO DE PACIENTES PARA REALIZACIÓN DE HEMODIA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/04/2025	I
2 27030900	TRASLADO DE PACIENTES PARA REALIZACIÓN DE HEMODIA	H. Y GASTOS (FIJO)		
	NEUMONOLOGIA		15/03/2025	A
2 28020100	EVALUACION NEUMONOLOGIA	IMPORTE FIJO		
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico, medico neumonólogo		
	Incluye: exámenes clínicos enfocado a signos y síntomas pulmonares y/o vías aéreas, interrogatorio minucioso a los pacientes, recopilación de antecedentes patológicos, antecedentes familiares, conversar con los padres o familiares en caso de pacientes pediátricos o con grado de discapacidad que no permita realizar el interrogatorio al paciente. Informar sobre posibles efectos adversos de la mediación, indicación de conductas Realización de H CL.2 evaluaciones anuales o 4 en el caso que el paciente cambie de profesional		01/05/2025	A
2 28020200	ESPIROMETRIA COMPUTADA	NEUMONOLOGIA - UNMN		
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico, médico neumonólogo		
	Incluye: espirometría pre y post broncodilatadores (fid), curva flujo volumen, interpretación e informe, fármacos (tid), pipetas. Indicaciones: disnea, tos persistente, asma, EPOC, fibrosis quística, intersticiopatía, colagenopatía, monitoreo de tratamientos de enfermedades ocupacionales, otras enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades neuromusculares obesidad, SAHOS, pre y postquirúrgicos.		01/05/2025	A
2 28020300	MEDICION VOLUMENES PULMONARES ETHICOS. REENTENCA DE VILAS AEREAS RAW	NEUMONOLOGIA - UNMN		

		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico, medico neumonólogo.		
2 28020400	Incluye pletismografía, lavado de nitrógeno o cualquier otra tecnica. Indicaciones: disnea, tos A persistente, asma, EPOC, fibrosis quística, intersticiopatía, colagenopatía, monitoreo de tratamientos de enfermedades ocupacionales, otras enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades neuromusculares, obesidad, SAHOS, pre y postquirúrgicos. PRUEBA DE DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO (DLCO)	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	A
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico, médico neumonólogo.		
2 28020500	Indicaciones: disnea, tos persistente, asma, EPOC, fibrosis quística, intersticiopatía, colagenopatía, monitoreo de tratamientos de enfermedades ocupacionales, otras enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades neuromusculares, obesidad, SAHOS, pre y postquirúrgicos, HTP. MEDICIONES DE PRESIONES BUCALES MAXIMAS (PIMAX Y PeMAX)	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	A
		Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo.		
2 28020600	Indicaciones: enfermedades neuromusculares, intersticiopatía, destete dificultoso, obesidad, colagenopatías. TEST DE CAMINATA	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	A
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico, médico neumonólogo. o A cardiólogo		
2 28020700	Incluye: medida de saturación de Oxígeno. Indicaciones: EPOC, disnea, intersticiopatía, HTP. PRUEBA DE TITULACION CON OXIGENO PARA OXIGENOTERAPIA	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	A
		Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a médico,medico neumonólogo.		
2 28020800	Indicaciones: Pacientes que inician OCD requieren 2 por año en forma rutinaria. Indicaciones: pacientes que reagudizan enfermedades de base, EPOC, hipoventilación, fibrosis quística, Intersticiopatía, colagenopatía, enfermedades neuromusculares. TEST DE BRONCOPROVOCACION CON EJERCICIO, METACOLINA O HISTAMINA	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	A
		Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo.		
2 28020900	A Indicaciones: Disnea, sibilancias, tos, asma oculta, hiperrreactividad bronquial, sospecha de asma, asma por frio y ejercicio, asma ocupacional. TEST DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON CONSUMO DE OXIGENO	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	A
		Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .		
	A Indicaciones: prequirúrgica resección pulmonar, HTP, disnea de causa no ixplicada, origen indeterminado, pacientes en rehabilitación, deportistas alto rendimiento.		01/05/2025	A

2	28021000	MODULO PROGRAMA DE REHABILITACION RESPIRATORIA	NEUMONOLOGIA - UNMN Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .		
		Indicaciones: EPOC, fibrosis pulmonar, fibrosis quística, enfermedades neuromusculares, pre y postquirúrgico de cirugía de resección pulmonar. Incluye: 24 sesiones - 3 sesiones/semana 1 hora de duración. Duración 8 semanas.		01/05/2025	A
2	28021100	DETERMINACION DE GASES EN FORMA NO INVASIVA	NEUMONOLOGIA - UNMN Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .		
		Incluye: medición de aire espirado, oxido nitrico (FeNO)-monóxido de carbono A (CO)- dióxido de carbono (CO2), medición transcutanea de Dioxido de carbono. Indicaciones, FeNO:asma, CO cesación TBQ. CO2: SAHOS, EPOC, obesidad mórbida, hipoventilación enf neuromusculares.		01/05/2025	A
2	28021200	OXIMETRIA NOCTURNA, CON REGISTRO GRAFICO E INFORME	NEUMONOLOGIA - UNMN Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .		
		Indicaciones: control apnea del sueño, EPOC, exigenoterapia, HTP, síndrome hipoventilación, A HAVA (hipertrofia amigdalina y vegetaciones adenoideas) grado 3, fibrosis quística, neuromusculares, colagenopatias, ALTE (evento de aparente amenaza a la vida), destete oxigenoterapia.		01/05/2025	A
2	28021300	POLIGRAFIA RESPIRATORIA NOCTURNA CON OXIMETRIA. (INCLUYE LA OXIMETIA).	NEUMONOLOGIA - UNMN Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .		
		Indicaciones: IMC igual o mayor de 35, roncopatía, apnea presenciada por familiar, cefalea matinal, preoperatorio en otorrinolaringología (ronquido), hipersomnolencia diurna, mallampati 2-4, macroglosia, malformaciones congénitas faciales, HAVA, (hipertrofia A amigdalina, vegetaciones adenioideas) Grado 3, fibrosis quística, neuromusculares, cologenopatias, ALTE (evento de aparente amenaza a la vida), destete oxigenoterapia. Es necesario hacer un segundo estudio de sueño diagnóstico en el año cuando: aumento o descenso de peso con variación de síntomas o el paciente fue sometido a cirugía ORL.No es necesaria hacer oximetría previa.		01/05/2025	A
2	28021400	TITULACION DE VENTILACION NO INVASIVA DOMICILIARIO (CPAP O BIPAP)	NEUMONOLOGIA - UNMN Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .		
		A Indicaciones: SAHOS, EPOC, obesidad morbida, hipoventilación, enfermedades neuromusculares.		01/05/2025	A
2	28021500	FIBROBRONCOSCOPIA	NEUMONOLOGIA - UNMN Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .		

Incluye: lavado bronquio-alveolar, cepillado, biopsias endobronquiales, biopsia transbronquia, incluye intubación dificultosa. Indicaciones: hemoptisis, alteraciones de los estudios radiológicos del torax como: aumento localizado de la densidad, atelectasia o hiperlucencias localizadas, estrictor o sibilancias localizadas, parálisis frénica unilateral de causa no explicada, síndrome de vena cava superior o la parálisis de cuerda vocal de causa desconocida, citología del esputo positiva o sospechosa de malignidad, estadificación preoperatoria del cáncer de pulmón, carcinoma de esófago, tumores de mediastino, cuello. Injuria de la vía aérea después de inhalación de gases tóxicos, sospecha de ruptura de vía aérea después de traumatismo torácico, sospecha de fistula broncopulmonar o traqueoesofágica, seguimiento postoperatorio del trasplante de pulmón y cardiopulmonar, A estudio microbiológico en la sospecha de infección oportunista (en casos seleccionados) de neumonía por gérmenes comunes, neumonías de lenta resolución, pacientes inmunocomprometidos (incluyendo serología positiva para HIV con nuevos infiltrados pulmonares, obtención de material en el estudio de la enfermedad intersticial difusa del pulmón, problemas asociados al tubo endotraqueal (daño del tubo, obstrucción del tubo, colocación inadecuada), evaluación de la evolución de la intubación prolongada y la traqueostomía, y

01/05/2025

I

evaluación pre decanulación, neumotorax persistente refractario, intubación traqueal en pacientes con antecedente de intubación dificultosa, sospecha de cuerpo extraño, obstrucción de la vía aérea de causa no aclarada, evaluación de la tos crónica no explicable por la evaluación completa con los métodos de diagnóstico convencionales, malformación broncopulmonar, derrame pleural, absceso de pulmón, estudio microbiológico en las neumonías por gérmenes comunes, sospecha de traqueomalacia y colapso dinámico

2 28021500 FIBROBRONCOSCOPIA

2 28021600 VIDEOBRONCOSCOPIA

NEUMONOLOGIA - UNMN

01/05/2025

A

NEUMONOLOGIA - UNMN

Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .

Indicaciones: extracción de cuerpo extraño, toilette de vías aéreas (aspiración de secreciones en situaciones de tos ineficiente), hemoptisis, desobstrucción de neoplasias traqueobronquiales, por compromiso traqueal por carcinoma de tiroides o de esófago, metástasis endoluminales, atelectasia pulmonar inminente, compresión extrínseca severa, estenosis traqueal o bronquial, enfermedad estructural de la vía aérea (policondritis recidivante, amiloidosis endobronquial, etc.). Traqueobrocomalacia: focal, siguiendo a traqueostomía o terapia radiante, difusa, idiopática, policondritis o síndrome de Mounier-Kuhn. Compresión dinámica excesiva de vía aérea, fistula (broncopleurál o traqueo-broncoesofágica), obstrucción traqueal por Stent esofágico, radioterapia endoluminal (braquiterapia), asistencia de traqueostomía percutánea, intubación orotraqueal en pacientes con antecedentes de intubación dificultosa, intubación bronquial selectiva, lavado pulmonar total o parcial en proteinosis alveolar, instilación de soluciones (trombolíticos en atelectasias, antibióticos en fibrosis quística, abscesos de pulmón)

2 28021700 BRONCOSCOPIA RIGIDA

01/05/2025

A

NEUMONOLOGIA - UNMN

Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo. .

	Indicaciones: extracción de cuerpo extraño, toilette de vías aéreas (aspiración de secreciones en situaciones de tos ineficiente), hemoptisis, desobstrucción de neoplasias traqueobronquiales, por compromiso traqueal por carcinoma de tiroides o de esófago, metástasis endoluminales, atelectasia pulmonar inminente, compresión extrínseca severa, estenosis traqueal o bronquial, enfermedad estructural de la vía aérea (policondritis recidivante, amiloidosis endobronquial, etc.). Traqueobrocomalacia: focal, siguiendo a traqueostomía o terapia radiante, difusa, idiopática, policondritis o síndrome de Mounier-Kuhn. Compresión dinámica excesiva de vía aérea, fistula (broncopleural o traqueo-broncoesofágica), obstrucción traqueal por Stent esofágico, radioterapia endoluminal (braquiterapia), asistencia de traqueostomía percutánea, intubación orotraqueal en pacientes con antecedentes de intubación dificultosa, intubación bronquial selectiva, lavado pulmonar total o parcial en proteinosis alveolar, instilación de soluciones (trombolíticos en atelectasias, antibióticos en fibrosis quística, abscesos de pulmón)		01/05/2025	A
2 28021800	CAMBIO DE CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA EN INTERNACIÓN, DOMICILIO O LABORATORIO	NEUMONOLOGIA - UNMN		
	Excluye cánula.	Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo.		
2 28021800	CAMBIO DE CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA EN INTERNACIÓN, DOMICILIO O LABORATORIO	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	I
	Excluye cánula.	Practica relacionada en su prescripción, realización y a médico, médico neumonólogo.		
2 28021900	TORACOCENTESIS	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	I
	Excluye cánula.	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico, médico neumonólogo. DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA		
2 28022000	BIOPSIA PLEURAL CON AGUJA	NEUMONOLOGIA - UNMN	01/05/2025	I
	Incluye aguja de punción. Indicaciones sospecha de malignidad, líquido pleural citología positiva.	Practica relacionada en su prescripción, realización y facturación a medico, médico neumonólogo.		
2 29020100	NEUROLOGIA EVALUACION NEUROLOGICA	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 29020200	Incluye: Anamnesis, examen físico apropiado, interrogatorio minucioso a los pacientes, recopilación de antecedentes patológicos, antecedentes del desarrollo psicomotor, antecedentes familiares, conversar con los padres o familiares, en el caso de pacientes pediátricos o con grado de discapacidad que no permita realizar el interrogatorio al paciente, sobre la patología, el pronóstico, los posibles efectos adversos de la medicación, indicación de conductas; confección de historia clínica. Las consultas que puedan surgir para la evaluación, seguimientos y prescripción de medicamentos posteriores al examen neurológico de los pacientes, se deberán facturar con el código 42.01.01 correspondiente a consulta ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025 01/05/2025	A A

2 29020300	VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA DE 12 HORAS	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29020300	VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA DE 12 HORAS	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	A
2 29020400	VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA DE 24 HORAS	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29020400	VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA DE 24 HORAS	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	A
2 29020500	ELECTROMIOGRAFIA DIGITAL COMPUTARIZADA CON VELOCID	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29020500	ELECTROMIOGRAFIA DIGITAL COMPUTARIZADA CON VELOCID	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	A
2 29020600	ELECTROMIOGRAFIA DIGITAL COMPUTARIZADA CON VELOCID	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29020600	ELECTROMIOGRAFIA DIGITAL COMPUTARIZADA CON VELOCID	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	A
2 29020700	POTENCIALES EVOCADOS DE 1 POTENCIAL	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29020700	POTENCIALES EVOCADOS DE 1 POTENCIAL	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	A
2 29020800	POTENCIALES EVOCADOS DE MAS DE 1 POTENCIAL	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29020800	POTENCIALES EVOCADOS DE MAS DE 1 POTENCIAL	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	A
2 29020900	POLISOMNOGRAFIA DIURNA CON OXIMETRIA	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29020900	POLISOMNOGRAFIA DIURNA CON OXIMETRIA	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	A
2 29021000	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29021000	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	A
2 29021100	APLICACION DE TOXINA BOTULINICA	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29021100	APLICACION DE TOXINA BOTULINICA	UNI. NEUROLOGICA (UNRL)	01/05/2025	I
2 29030100	ELECTROENCEFALOGRAFÍA CONTINUA EN UTI (EECG)	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040100	EVALUACION NEUROLOGICA PEDIATRICA	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040200	ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO ACTIVACION COMPLEJ	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040300	ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040400	ELECTROENCEFALOGRAMA PROLONGADO VIGILIA PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040500	VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA DE 12 HORAS PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
2 29040500	VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA DE 12 HORAS PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040600	VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA DE 24 HORAS PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
2 29040600	VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA DE 24 HORAS PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040700	POTENCIALES EVOCADOS DE 1 POTENCIAL PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
2 29040700	POTENCIALES EVOCADOS DE 1 POTENCIAL PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040800	POTENCIALES EVOCADOS DE 2 POTENCIALES PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
2 29040800	POTENCIALES EVOCADOS DE 2 POTENCIALES PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29040900	POTENCIALES EVOCADOS DE 3 POTENCIALES PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
2 29040900	POTENCIALES EVOCADOS DE 3 POTENCIALES PEDIATRICO	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29041000	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA PEDIATRICA	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
2 29041000	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA PEDIATRICA	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29041100	POLISOMNOGRAFIA NOCT. OXIMETRIA DE PULSO PEDIATRIC	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
2 29041100	POLISOMNOGRAFIA NOCT. OXIMETRIA DE PULSO PEDIATRIC	IMPORTE FIJO	01/02/2025	A
2 29041200	POLISOMNOGRAFIA DIURNA CON OXIMETRIA PEDIATRICA	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
2 29041200	POLISOMNOGRAFIA DIURNA CON OXIMETRIA PEDIATRICA	IMPORTE FIJO	01/02/2025	I
OFTALMOLOGIA			15/03/2025	A
2 30100100	CONSULTA OFTALMOLOGICA Y ESTUDIOS	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 30100200	CONSULTA OFTALMOLOGIA Y ESTUDIOS, DE SEGUIMIENTO	IMPORTE FIJO	01/05/2025	I
2 30100300	MODULO DE ESTUDIOS BAJO ANESTESIA GENERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30100400	MICROSCOPIA ESPECULAR (C.RECUENTO CEL.DE CORN)BILA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30100500	CAMPIMETRIA COMPUTARIZADA BILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30100600	RFG DIGITAL BILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30100700	RG DIGITAL BILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30100800	OCT (TOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE) POSTERIOR UNILAT	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30100900	OCT (TOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE) POSTERIOR BILATE	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101000	HRT (TOMOGRAFIA CONFOCAL DE RETINA) UNILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101100	ECOBIMETRIA UNILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101200	ECOBIMETRIA BILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101300	PAQUIMETRIA BILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101400	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTADA BILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101500	TEST DE OJO SECO (SCHIRMER, ROSA DE BENGALA, BUT)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101600	TEST DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE BILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101700	EJERCICIO ORTOPICO POR SESION BILATERAL CON SINOP	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A

2 30101800	EXAMEN DE PREMATUROS HASTA 60 DIAS DE VIDA POR CON	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30101900	CURVA DIARIA DE PRESION OCULAR	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30102000	TEST DE MIRADA PREFERENCIAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30102100	TEST DE LOTMAR (BILATERAL)	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30102200	MODULO BAJA VISION BILATERAL	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30102300	BIOMETRIA CON INTERFEROMETRIA	OFTALMOLOGIA	01/05/2025	A
2 30102400	ABERROMETRIA BILATERAL	IMPORTE FIJO		
Practica relacionada en su prescripción a medico oftalmólogo. Realización a medico oftalmólogo . Se factura con la cirugía refractiva realizada al paciente.				
2 30102500	ANGIO OCT BILATERAL	IMPORTE FIJO	01/05/2025	A
Practica relacionada en su prescripción a medico oftalmólogo. Realización a medico oftalmólogo				
OTORRINOLARINGOLOGIA				
2 31011000	EXAMEN FUNCIONAL DE NARIZ (RINOMANOMETRIA)	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	I
2 31011000	EXAMEN FUNCIONAL DE NARIZ (RINOMANOMETRIA)	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2 31011100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO O TAPON DE CE	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	I
2 31011100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO O TAPON DE CE	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2 31011200	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	I
2 31011200	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2 31011300	TAPONAMIENTO NASAL ANTEROPOSTERIOR	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	I
2 31011300	TAPONAMIENTO NASAL ANTEROPOSTERIOR	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2 31011500	CAUTERIZACION DE NARIZ	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	I
2 31011500	CAUTERIZACION DE NARIZ	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2 31011800	LARINGOSCOPIA DIRECTA	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	I
2 31011800	LARINGOSCOPIA DIRECTA	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2 31012000	EXTRACCION DE CALCULO SALIVAL. SIN INCISION CATETE	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	I
2 31012000	EXTRACCION DE CALCULO SALIVAL. SIN INCISION CATETE	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2 31012200	OTOMICROSCOPIA.	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	I
2 31012200	OTOMICROSCOPIA.	AMBULATORIO ORL	01/04/2025	A
2 31030100	AUDIOMETRIA	IMPORTE FIJO		
Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología				
2 31030100	AUDIOMETRIA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I
Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología				
2 31030200	LOGOAUDIOMETRIA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A
Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología				
2 31030200	LOGOAUDIOMETRIA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I
Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología				
2 31030300	PRUEBAS SUPRALIMINARES CADA UNA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A
Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología				
2 31030300	PRUEBAS SUPRALIMINARES CADA UNA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	I

		Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología		
2 31030400	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología SELECCION DE OTOAMPLIFONOS	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	A
2 31030400	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología SELECCION DE OTOAMPLIFONOS	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	I
2 31030500	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología IMPEDANCIOMETRIA	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	A
2 31030500	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología IMPEDANCIOMETRIA	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	I
2 31030600	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología AUDIOMETRIAS TONAL POR JUEGOS	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	A
2 31030700	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología OTOEMISIONES ACUSTICA BILATERAL	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología recién nacidos hasta 2 mese de vida (incluido subprograma infantil)	01/04/2025	A
2 31030800	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología MODULO ESTUDIO DE LA ENERGIA VOCAL	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	A
2 31030900	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología TIMPANOMETRIA	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	A
2 31031000	Prescripción por médicos especialistas en otorrinolaringología, pediatría, clínica médica, medicina general, rural o de familia y neurología ENTREVISTA DE ADMISION DE FONOAUDIOLOGIA	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	A
2 31031100	Prescripción, realización y facturación Lic. en fonoaudiología . Exclusiones: no se puede consumir en simultaneo, ni en el mismo día que otra practica del Nomenclador POTENCIAL AUDITIVO AUTOMATIZADO (ABR)O CON CLICK DE TAMISAJE	IMPORTE FIJO Realización y facturación Lic. En fonoaudiología	01/04/2025	A
2 31031100	Practica relacionada en su prescripción a médico especialista en neonatología, pediatría, medicina general, otorrinolaringología. Incluye. Indicaciones: factores de alto riesgo de hipoacusia en el recién nacido. Res. 483/17 POTENCIAL AUDITIVO AUTOMATIZADO (ABR)O CON CLICK DE TAMISAJE	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología	01/04/2025	I

2	31031200	Practica relacionada en su prescripción a médico especialista en neonatología, pediatría, medicina general, otorrinolaringología. Incluye. Indicaciones: factores de alto riesgo de hipoacusia en el recién nacido. Res. 483/17		01/04/2025	A
		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS POR TONOS CLIKS	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología		
2	31031300	Practica relacionada en su prescripción a médico especialista en otorrinolaringología. Incluye. Indicaciones: pacientes con detecccion de hipoacusia por estudios de screening. Res. 483/17		01/04/2025	A
		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS POR TONOS BURTS	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología		
2	31031400	Practica relacionada en su prescripción a médico especialista en otorrinolaringología. Incluye. Indicaciones: pacientes con detecccion de hipoacusia por estudios de screening. Res. 483/17		01/04/2025	A
		NEUROLINGUISTICA	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología		
2	31031500	Practica relacionada en su prescripción a médico especialista otorrinolaringología, pediatria clinica medica, medicina general, rural o de familia neonatologia.		01/04/2025	A
		REHABILITACIÓN DEL LENGUAJE	IMPORTE FIJO Realización y facturación por Lic. en fonoaudiología		
2	31040100	Practica relacionada en su prescripción a médico especialista otorrinolaringología, pediatria clinica medica, medicina general, rural o de familia, neonatologia.		01/05/2025	A
		RESECCION DE LESION LOCAL ENDONASAL	AMBULATORIO ORL		A
2	31040200	BIOPSIA DE NARIZ. SUTURA	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31040300	PUNCION SENO PARANASAL C/S INSERCCION DE SONDA	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31040400	EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO, VIDEOFRENZEL. MANIOB	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31040500	INSUFLACION DE TROMAS DE EUSTAQUIO	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31040600	EXPRESION ADENOIDEA O LAVAJE RIONOFARINGEO	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31040700	RINOSINUSOFIBROSCOPIA DIAGNOSTICA	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31040800	VIDEOFARINGOLARINGOSCOPIA	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31040900	VIDEONISTAGMOGRAFIA COMPUTARIZADA	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31041000	CRIOCIRUGIA DE CORNETES NASALES Y RESTOS. POR SESI	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31041100	VIDEO IMPULSE TEST (VHIT)	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31041200	POTENCIALES MIOGENICOS VESTIBULARES (OVEMPS/CVEMPS	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31041300	VIDEO ESTROBOSCOPIA LESIONES MINIMAS DE CUERDA VOC	AMBULATORIO ORL	01/05/2025	A
2	31041400	MODULO TRATAMIENTO VESTIBULAR	AMBULATORIO ORL		
2	32010400	PEDIATRIA		01/05/2025	I
		ATENCION DEL R.NACIDO, NORMAL O PATOL.EN SALA DE PARTO	IMPORTE FIJO		
2	33010100	PSIQUIATRIA			
		Las psicoterapias breves con objetivos determinados. Con 30 sesiones por año calendario, con frecuencia semanal.		01/04/2025	A
		PSICOTERAPIAS INDIVIDUALES NIÑOS O ADULTOS POR SESION	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		
2	33010100	Serie de sesiones individuales destinadas a resolver problemáticas psicológicas y/o psiquiátricas de acuerdo a los objetivos acordados con el terapeuta. Duración mínima de 45 min con frecuencia semanal.		01/04/2025	I
		PSICOTERAPIAS INDIVIDUALES NIÑOS O ADULTOS POR SES	. MEDICOS-PSIQUIATRIA	01/04/2025	A
2	33010200	PSICOTERAPIAS GRUPALES O COLECTIVAS. NIÑOS O ADULTOS	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		

Serie se sesiones destinadas a resolver determinadas problemáticas de los individuos en el contexto de un grupo El grupo deberá estar integrado por un número de 6 a 12 personas, a cada una de las cuales se le solicitará el ítems 33.01.02 Los criterios de configuración del grupo quedará bajo la responsabilidad de cada terapeuta según su marco referencial teórico. Duración de 90 minutos, con frecuencia semanal. La coterapia se reconocerá dentro de este tipo de psicoterapia.			01/04/2025	I
2 33010200	PSICOTERAPIAS GRUPALES O COLECTIVAS. NIÑOS O ADULT	. MEDICOS-PSIQUIATRIA	01/04/2025	A
2 33010300	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR SESION MINIMA	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		

Serie de sesiones con ambos integrantes de la pareja destinadas a resolver problemáticas de la relación dentro del marco de las psicoterapias breves con objetivos determinados. Duración de 60 minutos, con frecuencia semanal.			01/04/2025	I
2 33010300	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR SESION MINIMA	. MEDICOS-PSIQUIATRIA	01/04/2025	A
2 33010400	PSICOTERAPIA DE FAMILIA POR SESION MINIMA	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		

Serie de sesiones destinadas a resolver problemáticas de familias, de acuerdo a los objetivos acordados con el terapeuta Duración de 60 minutos, con frecuencia semanal. La coterapia se considerará en tratamientos de familias o parejas con alto grado de actuación o violencia.			01/04/2025	I
2 33010400	PSICOTERAPIA DE FAMILIA POR SESION MINIMA	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		

• Incluye: equipos tecnológicos y de comunicación. . Incompatibilidad: no pueden consumirse en la misma semana la teleconsulta psicológica y la Entrevista psicológica "presencial"			01/04/2025	A
2 33011100	PRUEBAS PSICOMETRICAS BATERIA DE UN MINIMO DE 4 TE	. MEDICOS-PSIQUIATRIA	01/04/2025	I
2 33011100	PRUEBAS PSICOMETRICAS BATERIA DE UN MINIMO DE 4 TE	. MEDICOS-PSIQUIATRIA	01/04/2025	A
2 33011200	PRUEBAS PROYECTIVAS PERFIL	. MEDICOS-PSIQUIATRIA	01/04/2025	I
2 33011200	PRUEBAS PROYECTIVAS PERFIL	. MEDICOS-PSIQUIATRIA	01/04/2025	A
2 33012400	ENTREVISTA DE EVALUAC Y SEGUIMIENTO EN PSIQUIATRI	. MEDICOS-PSIQUIATRIA	01/05/2025	A
2 33012500	EVALUACION NEUROPSICOLOGICA	IMPORTE FIJO	01/04/2025	A
2 33012600	CONSULTA PSICOLOGICA PROGRAMAS ESPECIALES	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		

Prescripción, realización y facturación a profesional en Psicología con orientación cognitiva conductual o entrenamiento en cesación tabáquica			01/04/2025	A
2 33012700	ADOS-2 ADI-R, MAS EVALUACIONES COMPLEMENTARIAS	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		

Prescripción: práctica relacionada a la prescripción de médico con especialidad en pediatría, medicina general y/o medicina de familia, psiquiatría infanto-juvenil, neurología infantil,

ADOS-2: Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo

Es una evaluación estandarizada y semiestructurada de la comunicación, la interacción social y el juego o el uso imaginativo de materiales para personas con sospecha de tener un Trastorno del Espectro Autista.

La escala está estructurada en cinco módulos (T, 1, 2, 3 y 4), cada uno destinado a personas con una edad cronológica y con niveles de desarrollo y comunicación verbal diferenciados. El examinador seleccionará el módulo más apropiado, principalmente de acuerdo con el nivel de lenguaje expresivo del evaluado y, secundariamente, con la edad cronológica o con la pertinencia de las tareas en función de los intereses y habilidades del mismo. Este instrumento solo proporciona información sobre la conducta actual del evaluado y está basado en una muestra de comportamiento limitada temporalmente. La evaluación del TEA, como en el caso de otros trastornos, requiere la evaluación de múltiples dominios de funcionamiento mediante varios instrumentos y la recopilación de información de distintas fuentes.

ADI-R: Entrevista para el Diagnóstico del Autismo - Revisada

Es una entrevista clínica semiestructurada que permite una evaluación profunda de personas con sospechas de autismo o algún Trastorno del

01/04/2025

A

Espectro Autista. Se centra en las conductas que se dan raramente en las personas no afectadas.

El entrevistador explora tres grandes áreas (lenguaje/comunicación, interacciones sociales recíprocas y conductas e intereses restringidos, repetitivos y estereotipados) a través de 93 preguntas que se le hacen al progenitor o cuidador familiarizado tanto con la historia de desarrollo de la persona como con su conducta diaria.

Está destinada a pacientes desde los 2 años hasta los 17 años inclusive, con diagnósticos presuntivos de Trastornos del Espectro Autista, y que se encuentren bajo evaluación diagnóstica a cargo de un profesional competente.

Incluye: las evaluaciones diagnósticas ADOS-2, ADI-R y la utilización de otros instrumentos de

evaluación complementaria que se requieran en el proceso de valoración diagnóstica de Trastorno del Espectro Autista. Entrevista de admisión, administración, evaluación, entrevista

de devolución a los padres o cuidadores, e informe al profesional que indicó la práctica.

En caso

de requerir otra/s prueba/s diagnóstica/s se incluirán en el presente módulo.

2 33020100

CONSULTA PSICOLOGICA ATENCIÓN EN VIOLENCIA DE GÉNERO

. MEDICOS-PSIQUIATRIA

Prestaciones reconocidas: consultas psicológicas. Acciones de prevención primaria, sensibilización, educación, entre otras.

EJE PROMOCIÓN: Refiere a las acciones de prevención primaria de violencia, es decir medidas que intentan sensibilizar respecto a la problemática y por ende impedir que la violencia llegue a producirse. Son las intervenciones que efectúa el equipo técnico de la mediante charlas-debate

EJE PREVENCIÓN: Está compuesto por la Detección de violencia/Registro de llamadas telefónicas; y por el espacio de CONSEJERIA/ORIENTACIÓN

-EJE ASISTENCIA PSI ESPECIFICA: Derivación para asistencia psicológica.

Prestaciones reconocidas: consultas psicológicas. Acciones de prevención primaria, sensibilización, educación, entre otras.

	El abordaje psicológico en una víctima de violencia • Incluye: contención inicial, evaluación de riesgos, estabilización emocional, elaboración para la reorganización de la vida cotidiana, disponibilidad de cambio y proyecto de vida; entre otros. Este tratamiento debe ser breve y focalizado a cargo de psicólogos experimentados en la problemática.			01/05/2025	A
2 33030100	MODULO ENTREVISTA DE ADMISION Y DIAGNOSTICO	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Incluye un total de 3 entrevistas con dos profesionales (psiquiatra y/o psicólogo)			01/05/2025	I
2 33030100	MODULO ENTREVISTA DE ADMISION Y DIAGNOSTICO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025		A
2 33030400	MODULO DE INTERVENCION EN CRISIS(AMBULATORIA)	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Practicas destinadas a pacientes que por una situacion desencadenante actual incidan o no sobre estructuras clinica de base, y requieran atencion intensivas (por periodos acotados de tiempo) "Prestaciones: Sesión psicológica. Individual o Familiar. Consulta psicofarmacológica. H. de acompañamiento T. Enfermería."			01/05/2025	I
2 33030400	MODULO DE INTERVENCION EN CRISIS(AMBULATORIA)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025		A
2 33030500	MODULO DE INTERV.EN CRISIS(INT.DOMICILIARIA)	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Destinadas a pacientes agudos que puedan ser contenidos por su grupo familiar y que este garantice el cumplimiento estricto de las indicaciones profesionales dadas. Prestaciones: Sesión psicológica. Individual o Familiar. Consulta psicofarmacológica. H. de acompañamiento T. Enfermería.			01/05/2025	I
2 33030500	MODULO DE INTERV.EN CRISIS(INT.DOMICILIARIA)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025		A
2 33033000	MODULO MENSUAL DE HOSPITAL DE DÍA (09:00 AM a 17:00 PM)	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Prestaciones que incluye mensualmente: - Control psiquiátrico. - Psicoterapia individual. - Entrevistas Complementarias (con la Fija) - Psicoterapia grupal. - Terapia ocupacional. -Talleres (títeres, plástica, teatro, pintura, etc.) - Actividades de resocialización (cultivos, elaboración de dulces, etc.) - Actividad corporal. Incluye desayuno, almuerzo y merienda, medicación psiquiátrica y enfermería permanente. Duración: entre 3 y 6 meses como max.			01/05/2025	I
2 33033000	MODULO MENSUAL DE HOSPITAL DE DÍA DE 9 A 17HS	H. Y GASTOS (FIJO)			

2 33033001	Prestaciones que incluye: Control psiquiátrico. Psicoterapia Individual. Entrev. Complementaria (Con Flia). Psicoterapia grupal. Terapia ocupacional. Talleres (Titeres, plástica, teatro, pintura, etc.) Actividades de resocialización (cultivos, elaboración de dulces, etc.). - Actividad corporal. -Incluye desayuno medicación psiquiátrica y enfermería. -Gasto Sanatorial. Duración: 1 y 3 meses como Max.			01/05/2025	A
	HOSPITAL DE DIA PARA ADULTOS (A)	H. Y GASTOS (FIJO)			

2 33033002	Prestaciones que incluye mensualmente: - Control psiquiátrico - Psicoterapia Individual. - Entrev. Complementaria (con Fha.) - Psicoterapia grupal - Terapia ocupacional. - Talleres (titeres, plástica, teatro, pintura, etc.) - Actividades de resocialización (cultivos, elaboración de dulces, etc.)- Actividad corporal - Incluye desayuno, medicación psiquiátrica y enfermería. Duración entre 1 y 3 meses como max.			01/05/2025	A
	HOSPITAL DE DIA PARA NIÑOS (B)	H. Y GASTOS (FIJO)			
2 33033100	DE 0 HASTA LOS 10AÑOS DE EDAD			01/05/2025	A
	MODULO MENSUAL HOSPITAL DE MEDIO DÍA 4 HORAS DIARIAS	H. Y GASTOS (FIJO)			

2 33033100	Prestaciones que incluye mensualmente: - Control psiquiátrico - Psicoterapia Individual. - Entrev. Complementaria (con Fha.) - Psicoterapia grupal - Terapia ocupacional. - Talleres (titeres, plástica, teatro, pintura, etc.) - Actividades de resocialización (cultivos, elaboración de dulces, etc.)- Actividad corporal - Incluye desayuno, medicación psiquiátrica y enfermería.			01/05/2025	I
	MODULO MENSUAL HOSPITAL DE MEDIO DÍA	H. Y GASTOS (FIJO)			
2 33033101	HOSPITAL DE MEDIO DIA PARA ADULTOS (A)	H. Y GASTOS (FIJO)		01/05/2025	A
2 33033102	HOSPITAL DE MEDIO DIA PARA NIÑOS (B)	H. Y GASTOS (FIJO)		01/05/2025	A
2 33042000					

MODULO I, EVALUACION Y DIAGNOSTICO EN TCA (TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA)

H. Y GASTOS (FIJO)

Normas para el reconocimiento de de trastornos de la conducta alimentarias.

Incluye: Diagnóstico Individual - 2 entrevistas
Diag. Familiar - 2 entrevistas -
Diagnóstico Social
Evaluación Psicodiagnóstica -Mínimo/3 entrevistas-
Evaluación. Clínica Nutricional 1 consulta-
Electroencefalograma
Electrocardiograma
Radiografía de Tórax
Reuniones de Equipo Interdisciplinario p/evaluación de Diag. Definitivo /
precisar comorbilidad/establecer estrat. terapéutica-1 actividad. grupal.
Entrevista de Devolución paciente /
familia. -1consulta-

Los Módulos de DIAGNÓSTICO, proveen la SOLICITUD de evaluación Endocrino-
ginecológica; la solicitud de análisis de laboratorio-Hemograma, vsg, ionograma,
glucemia, creatininemia, magnesio, calcio, fósforo, proteinograma, hepatograma, función
renal, amilasa, para todos los pacientes y además otras determinaciones para algunos
pacientes.

ATENCION POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO: el mismo debe contar con profesionales
(medico especialista o con experiencia, en nutricion, psicologo; eventualmente
psiquiatra de acuerdo a las necesidades qe presente el paciente) y auxiliares (terapista
ocupacional, corporal y aquellos que de acuerdo a necesidad del paceinte requieran)
requeridos en la atencion de la patologia, bajo la responsabilidad y coordinacion del
profesional

MODULO I(I), EVALUACION Y DIAGNOSTICO DE TCA

- 1.- ANOREXIA NERVIOSA (F50.0): se caracteriza por el rechazo a mantener el peso corporal en los valores mínimos normales. Se acompaña de alteración de la percepción de la forma y el peso corporal.
- 2.- BULIMIA NERVIOSA (F50.2): se caracteriza por episodios recurrentes de voracidad seguidos por conductas compensatorias inapropiadas como el vómito provocado, el abuso de fármacos laxantes y diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo. Se acompaña de alteración de la percepción de la forma y el peso corporal.
- 3.- TRASTORNO ALIMENTARIO NO ESPECIFICADO (TANE)(F50.9): Trastornos que no cumplen los criterios para un trastorno de la conducta alimentaria específico.
- DIAGNOSTICOS CODIFICADOS INCLUIDOS EN LA PRESENTE NORMA:**
Art. 3º)
1.- ANOREXIA NERVIOSA (F50.0)
2.- BULIMIA NERVIOSA (F50.2)
3.- TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA NO ESPECIFICADO (F50.9)

H. Y GASTOS (FIJO)
Conjunto de prestaciones destinadas a
precisar el diagnóstico y definir la
estrategia terapéutica aplicar que, por el
estado clínico del paciente, debe realizarse
en internación.

	Conjunto de prestaciones profesionales (clínico-nutricionales, psiquiátricas, psicológicas y/o corporales y contextuales (sensoperceptivas y / o corporales y /o expresivas) destinadas a normalizar el IMC (en bulimia y tane bulímico); lograr la remisión de síntomas alimentarios durante lapso no menor de tres meses (adquiriendo conductas alimentarias normal) generar en la dinámica familiar conciencia de enfermedad y compromiso con tratamiento Diagnóstico Individual - 2 entrevistas Diag. Familiar - 2 entrevistas - Diag. Social Evaluación Psicodiagnóstica -Mínimo/3 entrevistas- Evaluación. Clínica Nutricional - 1 consulta- Evaluación. Endocrino-Ginecológica Análisis de laboratorio Electroencefalograma Electrocardiograma Radiografía de Tórax Relación con otros Profesionales p/prácticas concomitantes Reuniones de Equipo multidisciplinario p/evaluación de Diag. Definitivo /Precisar Comorbilidad/Establecer Grupal-. Estrategia Terapéutica 1 activ. Entrevista de Devolución Paciente /Familia. - 1consulta EXCLUSIONES: Las prácticas de laboratorio, electrofisiológicas y de imágenes. Las interconsultas con otros especialistas. Consultas no programadas. Fármacos, descartable. Toda otra prestación no especificada en las inclusiones.		01/05/2025	A
2 33042100	MODULO II: TRATAMIENTO INTEGRAL EN TCA -NIVEL 1	H. Y GASTOS (FIJO)		

	Abordaje clínico Nutricional -mínimo 1 consulta semanal - Abordaje Psicoterapéutico Individual-mínimo 1 consulta semanal s/criterio. Abordaje Psicoterapéutico Familiar- mínimo 1 consulta quincena Abordaje Psicoeducativo grupos de pacientes y padres 1 encuentro semanal y 1quincenal respectivamente. Aprox. Técnicas Sensoperceptivas		01/05/2025	A
2 33042200	MODULO III: TRATAMIENTO INTEGRAL EN TCA -NIVEL 2	H. Y GASTOS (FIJO)		

HASTA 12 CONSECUTIVOS A PARTIR
DEL CAMBIO DE NIVEL 1 AL NIVEL 2
TRATAMIENTO INTEGRAL

	Conjunto de prestaciones profesionales (clínico- nutricionales, psiquiaticas, psicologicas) y contextuales (sensoperceptivas y 7 o corporales y /o expresivas destinadas a recuperar la imagen corporal, mantener el indice de masa corporal normalizado y descentralizar el cuerpo como escenarios del conflicto. Abordaje clínico -nutricional -mínimo 1 consulta quincenal Abordaje Psicoterapéutico Individual y/o Abordaje Psicoterapéutico Familiar y/o Entrevistas Complementarias con Padres -mínimo 1 entrevista semanal. Abordaje Psicoeducativo grupos de pacientes y padres 1 encuentro 1 y quincenal semanal respectivamente. Técnicas Auxiliares Sensoperceptivas y/o corporales y/o expresivas. EXCLUSIONES: Las prácticas de laboratorio, electrofisiológicas y de imágenes. Las eventuales interconsultas con otros especialistas. Consultas no programadas. Fármacos, material descartable. Toda otra prestación no especificada en las inclusiones.		01/05/2025	A
2 33042300	MODULO IV: TRATAMIENTO INTEGRAL EN TCA -NIVEL 3	H. Y GASTOS (FIJO)		

	Conjunto de prestaciones profesionales (clínico-nutricionales, psiquiátricas, psicológicas) y auxiliares (sensoperceptivas / o corporales /o expresivas) destinadas a consolidar los logros obtenidos, obtener autonomía (individual y familiar) y generar criterios de prevención de potenciales recaídas. Abordaje Clínico Nutricional 1 consulta quincenal Abordaje Psicoterapéutico Individual mínimo una entrevista semanal Abordaje Grupal entrevista quincenal Grupo para Padres entrevista quincenal-mínimo una entrevista quincenal EXCLUSIONES: las prácticas de laboratorio, electrofisiológicas y de imágenes. Las eventuales interconsultas con los especialistas. Consultas no programadas. Fármacos, material descartable. Toda otra prestación no especificada en las inclusiones		01/05/2025	I
2 33042400	MODULO V: TRATAMIENTO INTEGRAL DE TCA -NO AMBULATORIO INTERNACION DIARIO	H. Y GASTOS (FIJO)		

	Conjunto de prácticas prestacionales (clínico nutricional, psiquiátricas psicológicas) destinadas a brindar la atención específica al paciente que por su estado clínico requiere permanecer internado por un periodo de tiempo a determinar acorde a su evolución. •Inclusiones: Abordaje Clínico Nutricional-mínimo 2 interconsultas semanales. Abordaje Psicoterapéutico mínimo 4 entrevistas semanales. Entrevistas de Orientación Familiar mínimo una entrevista semanal. •Exclusiones: todas prácticas de laboratorio, electrofisiológicas y de imágenes. Las eventuales interconsultas con otros especialistas. Consultas no programadas. Fármacos, material descartable. Otra prestación no especificada en las inclusiones.		01/05/2025	A
2 33050100	MODULO DE EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICO EN CONSUMO PERJUDICIAL DE SUSTANCIAS	H. Y GASTOS (FIJO)		

	Abordaje Clínico Nutricional-mínimo 2 interconsultas semanales. Abordaje Psicoterapéutico entrevistas semanales. Entrevistas de Orientación Familiar mínimo una entrevista semanal.		01/05/2025	A
2 33050201	MODULO DE INTERNACION CPS -PATOLOGIA DUAL-MENSUAL (CONSUMO PERJUDICIAL DE SUSTANCIAS "CPS")	H. Y GASTOS (FIJO)		

2 33050202	Práctica relacionada a su prescripción, realización y facturación a médica especialista en Psiquiatría indicación: Internación bajo modalidad "comunidad terapéutica" destinada a pacientes afectados de C.P.S. asociado a trastorno de personalidad que por la complejidad, gravedad del cuadro no se encuentren en condiciones de realizar tratamiento ambulatorio y cuya actividad Diaria se encuentre seriamente comprometida El paciente debe aceptar voluntariamente el ingreso, la permanencia y ej. cumplimiento de los reglamentos de la institución. La intervención no debe implicar riesgo para si mismo ni para terceros. Incluye: dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoterapéuticos, grupos terapéuticos, talleres, evaluación media clínica y psiquiátrica iniciales y periódicas, control farmacológico, grupo terapéutico para familiares), informe de evolución Excluye: medicación psiquiátrica, analisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios Incompatibilidades: no Se puede transaccionar/consumir conjuntamente con ítems del PGM Salud Mental ítems- 603309- 603314- 60331S- 603316- 330101- 330102- 330103- 330104- 330124- 330301- 333355 A- 333355 B-333355 C- 330330- 33.03.30 A- 3303.30 B-330331- 330331 A-	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025 A
------------	---	--------------------	---------------------

2 33050301	Práctica relacionada a su prescripción, realización y facturación a médico especialista en Psiquiatría Indicación pacientes afectados de C.P.S. asociado a trastorno de personalidad que por la complejidad-gravedad del cuadro no se encuentren en condiciones de realizar tratamiento ambulatorio y cuya actividad Diaria se encuentre seriamente comprometida El paciente debe aceptar voluntariamente el ingreso, la permanencia y el cumplimiento de los reglamentos de la institución. La intervención no debe implicar riesgo para sí mismo ni para terceros. Incluye: dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoterapéuticas, grupos terapéuticos, talleres, evaluación médica clínica y psiquiátrica iniciales y periódicas, control farmacológica, grupo terapéutico para familiares), Informe de evolución mensual Excluye- medicación psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios Incompatibilidades: no se puede transaccionar/consumir conjuntamente con ítems del PGM Salud Mental ítems: 603309- 6033 4- 6033t5- 603316- 330i01- 330102- 330103- 330104- 330124- 330301- 333355 A- 333355 B-3333'iTi C- 330330- 33.03.3n A- 3303.30 B-33033i- 33033j A- 33033:t 6-330420- 330s2i- 330422- 330423 (sean ambulatorios o en internación)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025 A
------------	--	--------------------	---------------------

2 33050302	"Práctica relacionada a su prescripción, realización y facturación a médico especialista en Psiquiatría Indicación pacientes afectados de C.P.S. asociado a trastorno de personalidad que por la complejidad-gravedad del cuadro no se encuentren en condiciones de realizar tratamiento ambulatorio y cuya actividad Diaria se encuentre seriamente comprometida El paciente debe aceptar voluntariamente el ingreso, la permanencia y el cumplimiento de los reglamentos de la institución. La intervención no debe implicar riesgo para sí mismo ni para terceros. Incluye: dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoterapéuticas, grupos terapéuticos, talleres, evaluación médica clínica y psiquiátrica iniciales y periódicas, control farmacológico, grupo terapéutico para familiares), Informe de evolución mensual Excluye- medicación psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios Incompatibilidades: no se puede transaccionar/consumir conjuntamente con ítems del PGM Salud Mental ítems: 603309- 6033 4- 6033t5- 603316- 330i01- 330102- 330103- 330104- 330124- 330301- 333355 A- 333355 B-3333'iTi C- 330330- 33.03.3n A- 3303.30 B-33033i- 33033} A- 330331 6-330420- 330421- 330422- 330423 (sean ambulatorios o en internación) " MODULO DE INTERNACION CPS-PATOLOGIA GRAVE-DIARIO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025 A
------------	---	--------------------	---------------------

2 33050401	Práctica relacionada a su prescripción, realización y facturación a médico especialista en Psiquiatría Indicación: internación bajo modalidad "comunidad terapéutica" destinada a pacientes afectados de C.P.S. asociado a trastorno de personalidad en comorbilidad con trastorno psiquiátrico mayor que por la complejidad-gravedad del cuadro no se encuentren en condiciones de realizar tratamiento ambulatorio y cuya actividad Diaria se encuentre seriamente comprometida El paciente debe aceptar voluntariamente el ingreso, la permanencia . La intervención no debe implicar riesgo para sí mismo ni para terceros. Incluye: dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoerapeuticas, grupos terapéuticos, talleres, evaluación médica clínica y psiquiátrica iniciales y periódicas, control farmacológico, grupo terapéutico para familiares) informe de evolución mensual Excluye: medicación psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios Incompatibilidades: no se puede transaccionar/consumir conjuntamente con ítems de PGM Salud Mental ítems: 603309- 603314- 60331S- 603316- 330101- 330102- 330103- 330104- - 330124- 330301- 33335S A- 3333S6 B-3333SS C- 330330- 33.03.30 A- 3303.30 B-330331- 330331 A- 330331 B-330420- 330421- 3304 22- 330423 (sean ambulatorios o en internación) . MODULO DE CENTRO DIURNO JORNADA COMPLETA EN CPS MENSUAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025 A
------------	--	--------------------	---------------------

2 33050402

Práctica relacionada a su prescripción, realización y facturación a médico especialista en Psiquiatría

Indicación: pacientes afectados de C.P.S concurrencia Diaria bajo modalidad de "comunidad terapéutica" destinado a la rehabilitación de pacientes afectados por el consumo perjudicial de sustancias. El paciente debe aceptar voluntariamente el ingreso. El paciente se encuentra en fase de reinserción educativa o laboral .

Incluye: dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoterapéuticas, grupos terapéuticos, talleres, evaluación médica clínica y psiquiátrica, control farmacológico, grupo terapéutico para familiares), Informe de evolución mensual

Excluye: medicación psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios

Incompatibilidades: no se puede transaccionar/consumir conjuntamente con ítems del PGM Salud Mental ítems: 603309- 603314- 6033t i- ó033t6- 33010a- 330i02- 330t03- 330i04- 330i24- 330301- 333355 A- 333355 8-3333gS C- 330330- 33.03.30 A- 3303.30 B-330331- 330331 A- 330331 B-330420- 33042a- 330422- 330423 (sean ambulatorias o en internación)

01/05/2025

A

MODULO DE CENTRO DIURNO MEDIA JORNADA EN CPS - MENSUAL

H. Y GASTOS (FIJO)

2 33050501

Práctica relacionada a su prescripción, realización y facturación a médico especialista en Psiquiatría.

Indicación: concurrencia Diaria bajo modalidad de "comunidad terapéutica" destinado a la rehabilitación de beneficiarios afectados por el consume perjudicial de sustancias. El paciente debe aceptar voluntariamente el ingreso, el paciente se encuentra en fase de reinserción educativa a laboral. .

Incluye: dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoLerapéuticas, grupos terapéuticos, talleres, evaluación médica clínica y psiquiátrica, control farmacologico, grupo terapéutico para familiares), informe de evolución mensual

Excluye: medicación psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios

Incompatibilidades: no se puedetransaccionar/consumir conjuntamente con ítems del PGM Salud Mental ítems: 603309- 6033i4- 6033lf- 6033i6- 33010a- 330i02- 330103- 330104- 330124- 35030i- 3333S5 A- 333355 B-333355 C 330330- 33.03.30 A- 3303.30 B-33033i- 33033i A- 330331 B-330420- 330421- 330422- 330423 (sean ambulatorios o en internación} .

01/05/2025

A

MODULO AMBULATORIO EN CPS-FASE A-MENSUAL

H. Y GASTOS (FIJO)

2 33050502	Práctica relacionada a su prescripción, realización y facturación a médico especialista en Psiquiatría. Indicación: pacientes afectados por el C.P.S. (centro de prevención y seguimiento) que ya se han reintegrado a sus actividades (estudio o trabajo)- Incluye: dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoterapéuticas, grupos terapéuticos, talleres, evaluación médica clínica y psiquiátrica, control farmacológico, grupo terapéutico para familiares), mínimo 18 prestaciones mensuales, máxima complejidad. Informe de evolución mensual Excluye: medicación psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios Incompatibilidades: no se puede transaccionar/consumir conjuntamente con ítems del PGM Salud mental ítems: 603309 - 303314- 603315- 603316- 330101- 330102- 330103- 330104- 330124- 330301- 333355 fi- 3333SS B-33336S C- 33033CE 33.03.30 A- 3303.30 B- 330331- 330331 A- 330331 B—320420- 330421- 330422- 330423 (sean ambulatorios o en internación) MODULO AMBULATORIO EN CPS - FASE B- MENSUAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025 A
2 33050503	Práctica relacionada a su prescripción, realización y facturación a médico especialista en Psiquiatría Indicación: pacientes afectados de C.P.S que ya se han reintegrado a sus actividades (estudio o trabajo) Incluye: gastos, dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoterapéuticas, grupos terapéuticos, talleres, evaluación médica clínica y psiquiátrica iniciales y periódicas, control farmacológico, grupo terapéutico para familiares) Mínimo 12 Prestaciones mensuales. Complejidad media, Informe de evolución mensual Excluye: medicación psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios Incompatibilidades: no se puede transaccionar/consumir conjuntamente con ítems del PGM Salud Mental ítems: 603309- 603314- 603315- 603316- 330101- 330102- 330103- 330104- 330124- 330301- 33336S A- 333355 8-3333SS C- 330330- 33.03.30 A- 3303.30 8-330331- 330331 A- 330331 B-330420- 330421 330422- 330424 (sean ambulatorios o en internación) MODULO AMBULATORIO EN CPS - FASE C- MENSUAL	H. Y GASTOS (FIJO) Se reconsidera un máximo de 36 meses de tratamiento, resultante de la sumatoria de los ítems antes descriptos.	01/05/2025 A
2 33050601	INCLUYE: - Dispositivos e intervenciones programadas: (entrevistas psicoterapéuticas, grupos terapéuticos, talleres, evaluación médica clínica y psiquiátrica, control farmacológico, grupo terapéutico para familiares) - Mínimo 6 (seis) prestaciones mensuales de complejidad baja - Informe de evolución mensual. EXCLUYE - Medicación psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementario No se puede transaccionar/consumir conjuntamente con ítems del PGM Salud Mental ítems: 603309 -603314 -603315 -603316 - 330101 -330102 -330103 -330104 - 330124 - 330301 - 333355 A - 333355 8 - 333355 C - 330330- 33.03.30 A - 3303.30 8 -330331 -330331 A -330331 a -330420 -330421 -330422 - 330423 (sean ambulatorios o en internación) y otras Prestaciones de Rehabilitación MODULO INTERNACION Y DESINTOXICACION CPS -POR DIA-	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025 A

Internación para usuarios afectados en etapa aguda de supresión voluntaria del consumo perjudicial de sustancias con el objeto de brindar contención física, emocional y farmacológica hasta el cese de las manifestaciones clínicas del proceso agudo. EXCLUYE: • Medicacion psiquiátrica, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios					01/05/2025	A
2 33050602	MODULO EQUIPO PROFESIONAL DESINTOXICACION ATENCION EN TERRENO CPS - POR DIA -	H. Y GASTOS (FIJO)				
Internación para pacientes afectados de C.P.S. En etapa aguda de supresión voluntaria del consumo perjudicial de sustancias. Tiene el objeto de brindar contención física, emocional y farmacológica, hasta el cese de las manifestaciones clínicas del proceso agudo y que por su estado clínico, debe cursar intimación en unidad hospitalaria o sanatorial general. INCLUYE: • Mínimo una consulta en terreno/día. • Disponibilidad telefónica para atender requerimientos de los Profesionales de Planta y/o guardia del Establecimiento donde cursa la intimación. EXCLUYE: • Gastos sanatoriales, medicamentos psiquiátricos, análisis de laboratorio, imágenes y estudios complementarios						
2 33335501	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOP. COMPLETO (A)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			A
2 33335501	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOP. COMPLETO (A)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			I
2 33335502	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOP. PARCIAL (B)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			A
2 33335502	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOP. PARCIAL (B)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			I
2 33335503	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOP. DE SEGUIMIENTO (C)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			A
2 33335503	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOP. DE SEGUIMIENTO (C)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			I
2 33336000	MODULO ENTREVISTA DE ADMISION Y DIAGNOSTICO ADULTO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			A
2 33336100	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOPRODUCTIVA COMPLETO A	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			A
2 33336200	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOPRODUCTIVA PARCIAL AD	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025			A
2 33336300	MODULO MENSUAL DE REHAB.SOCIOPRODUCTIVA DE SEGUIMI	H. Y GASTOS (FIJO)				
RADIOLOGIA			01/02/2025			A
2 34010200	RADIOSCOPIA CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34010200	RADIOSCOPIA CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34010300	RADIOSCOPIA CON CIRCUITO CERRADO DE TELEVISION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34010300	RADIOSCOPIA CON CIRCUITO CERRADO DE TELEVISION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34020101	RX DE CRANEO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34020101	RX DE CRANEO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34020102	RX DE CARA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34020102	RX DE CARA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34020103	RX SENOS PARANASALES	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34020103	RX SENOS PARANASALES	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34020104	RX DE CAVUN	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34020104	RX DE CAVUN	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34020200	RX DE CRAN.CARA,SEN.PARAN.(POR EXPOSIC.SUBSIGUIENT	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34020200	RX DE CRAN.CARA,SEN.PARAN.(POR EXPOSIC.SUBSIGUIENT	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34020301	RX HUESO TEMPORAL(COMPARATIVAS,POR INCIDENCIA Y PA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34020301	RX HUESO TEMPORAL(COMPARATIVAS,POR INCIDENCIA Y PA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34020302	RX AGUJEROS OPTICOS (COMPARATIVAS) (POR INCIDENCIA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34020302	RX AGUJEROS OPTICOS (COMPARATIVAS) (POR INCIDENCIA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A
2 34020400	RX ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR (3 POS.COMPARATI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			I
2 34020400	RX ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR (3 POS.COMPARATI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025			A

2 34020500	ORTOPANTOMOGRAFIA/RADIOGRAFIA PANORAMICA DE CRANEO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34020500	ORTOPANTOMOGRAFIA/RADIOGRAFIA PANORAMICA DE CRANEO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34020600	ORTOPANTOMOGRAFIA (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34020600	ORTOPANTOMOGRAFIA (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34020700	TELERRADIOGRAFIA DE CRANEO Y/O PERFIL FACIAL(CON C	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34020700	TELERRADIOGRAFIA DE CRANEO Y/O PERFIL FACIAL(CON C	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34020800	TELERRADIOGRAFIA DE CRANEO Y/O PERFIL FACIAL(SUBSI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34020800	TELERRADIOGRAFIA DE CRANEO Y/O PERFIL FACIAL(SUBSI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34020900	RX COLUMNA (PRIMERA EXPOSICION	MEDICOS, IMAGENES		

SE PROHIBE LA UTILIZACION DEL COD 34.02.09 + 34.02.10 X 5, EN REEMPLAZO UTILIZAR EL CODIGO 34.02.22 ESPINOGRAFIA			01/02/2025	I
2 34020900	RX COLUMNA (PRIMERA EXPOSICION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021000	RX COLUMNA (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021000	RX COLUMNA (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021101	RX DE HOMBRO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021101	RX DE HOMBRO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021102	RX HUMERO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021102	RX HUMERO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021103	RX PELVIS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021103	RX PELVIS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021104	RX CADERA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021104	RX CADERA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021105	RX FEMUR	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021105	RX FEMUR	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021200	RX HOM. HUM. PELV. CAD. FEM. (POR EXPOSICION SUBSI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021200	RX HOM. HUM. PELV. CAD. FEM. (POR EXPOSICION SUBSI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021301	RX DE CODO (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021301	RX DE CODO (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021302	RX ANTEBRAZO (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021302	RX ANTEBRAZO (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021303	RX MUÑECA (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021303	RX MUÑECA (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021304	RX MANO (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021304	RX MANO (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021305	RX DEDOS (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021305	RX DEDOS (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021306	RX RODILLA (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021306	RX RODILLA (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021307	RX PIERNA (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021307	RX PIERNA (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021308	RX TOBILLO (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021308	RX TOBILLO (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021309	RX PIE (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021309	RX PIE (DOS POR PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021400	MEDICION COMPARATIVA DE MIEMBROS INF./ORTORADIOGRA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021400	MEDICION COMPARATIVA DE MIEMBROS INF./ORTORADIOGRA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021500	RX AMPLIADA O MACRO RADIOGRAFIA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021500	RX AMPLIADA O MACRO RADIOGRAFIA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021600	ARTROGRAFIA (PRIMERA EXPO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021600	ARTROGRAFIA (PRIMERA EXPO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021700	ARTROGRAFIA (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34021700	ARTROGRAFIA (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021800	UNA PLACA APICAL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34021900	UNA PLACA OCLUSAL.	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34022000	SEMISERIADA (HASTA SIETE PLACAS)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A

2 34022100	SERIADA DE 7(SIETE) A 14(CATORCE) PLACAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34022200				
	ESPINOGRAMA/ESPINOGRAFIA	MEDICOS, IMAGENES		
	"EN AMBULATORIO: Practica relacionada en su prescripción a médicos clínicos, pediatras traumatólogos, neurólogos, reumatólogos, geriatras. Realización y facturación a médico especialista en imágenes. Indicaciones: malformaciones congénitas, traumatismos, enfermedades crónicas (Espondilitis anquilosante, escoliosis, estenosis espinal), otras."		01/02/2025	I
2 34022200				
	ESPINOGRAMA/ESPINOGRAFIA	MEDICOS, IMAGENES		
	"EN INTERNACION Practica relacionada en su prescripción a médicos clínicos, pediatras traumatólogos, neurólogos, reumatólogos, geriatras. Realización y facturación a médico especialista en imágenes. Indicaciones: malformaciones congénitas, traumatismos, enfermedades crónicas (espondilitis anquilosante, escoliosis, nosis espinal), otras."			
2 34030100	RX TORAX/TELERADIOGRAFIA DE TORAX	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34030100	RX TORAX/TELERADIOGRAFIA DE TORAX	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34030200	RX TORAX (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34030200	RX TORAX (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34030300	BRONCOGRAFIA (SIN ENDOSCOPIA, SIN ANESTESIA GENERA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34030300	BRONCOGRAFIA (SIN ENDOSCOPIA, SIN ANESTESIA GENERA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34030400	NEUMOMEDIASTINO FRENTE Y PERFIL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34030400	NEUMOMEDIASTINO FRENTE Y PERFIL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040100	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA Y POR LADO) 3 PLACAS MIN	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040100	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA Y POR LADO) 3 PLACAS MIN	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040200	SERIADA DE ESOFAGO (2 PLACAS MINIMO) (COMO UNICO E	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040200	SERIADA DE ESOFAGO (2 PLACAS MINIMO) (COMO UNICO E	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040300	SERIADA GASTRODUODENAL 10 (DIEZ) EXPOSICIONES MINI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040300	SERIADA GASTRODUODENAL 10 (DIEZ) EXPOSICIONES MINI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040400	SERIADA GASTRODUODENAL C/TEC.DE DOBLE CONTRASTE-12	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040400	SERIADA GASTRODUODENAL C/TEC.DE DOBLE CONTRASTE-12	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040500	SERIADA ESOFAGO GASTRODUODENAL 12 EXPOS. MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040500	SERIADA ESOFAGO GASTRODUODENAL 12 EXPOS. MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040600	DUODENOGRAMA HIPOTONICA 4 PLACAS MINIMO(INC.SONDA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040600	DUODENOGRAMA HIPOTONICA 4 PLACAS MINIMO(INC.SONDA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040700	TRANSITO DE INTESTINO DELGADO O COLON 3 PLACAS MIN	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040700	TRANSITO DE INTESTINO DELGADO O COLON 3 PLACAS MIN	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040800	SERIADA ILEOCECOAPENDICULAR 2 PLACAS MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040800	SERIADA ILEOCECOAPENDICULAR 2 PLACAS MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34040900	COLON POR ENEMA Y EVACUADO 3 PLACAS MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34040900	COLON POR ENEMA Y EVACUADO 3 PLACAS MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041000	COLON POR ENEMA Y EVACUADO 5 PLACAS MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041000	COLON POR ENEMA Y EVACUADO 5 PLACAS MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041100	COLON POR ENEMA EVACUADO E INSUFLADO TEC. DE FISHE	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041100	COLON POR ENEMA EVACUADO E INSUFLADO TEC. DE FISHE	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041200	COLON POR ENEMA EVACUADO Y DOBLE CONTRASTE 8PLACAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041200	COLON POR ENEMA EVACUADO Y DOBLE CONTRASTE 8PLACAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I

2 34041300	COLECISTOGRAFIA ORAL INCLUYE PRUEBA DE EVACUACION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041300	COLECISTOGRAFIA ORAL INCLUYE PRUEBA DE EVACUACION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041400	COLECISTOGRAFIA ENDOVENOSA INCLUYE PRUEBA EVACUACI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041400	COLECISTOGRAFIA ENDOVENOSA INCLUYE PRUEBA EVACUACI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041500	COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA 5 PLACAS MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041500	COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA 5 PLACAS MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041600	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA (PRIMERA PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041600	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA (PRIMERA PLACA)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041700	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA (POR C/PLACA SUBSIGUIENT	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041700	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA (POR C/PLACA SUBSIGUIENT	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041800	FISTULOCOLANGIOGRAFIA/COLANGIOGRAFIA POSTOPERATORI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041800	FISTULOCOLANGIOGRAFIA/COLANGIOGRAFIA POSTOPERATORI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34041900	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA POR FIBROSCOPIA 3 PLACAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34041900	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA POR FIBROSCOPIA 3 PLACAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34042000	NEUMOPERITONEOGRAFIA/RETRONEUMOPERITONEOGR(UNID.BI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34042000	NEUMOPERITONEOGRAFIA/RETRONEUMOPERITONEOGR(UNID.BI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34042100	RX ABDOMEN SIMPLE (PRIMERA EXPOSICION)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34042100	RX ABDOMEN SIMPLE (PRIMERA EXPOSICION)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34042200	RX ABDOMEN SIMPLE (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34042200	RX ABDOMEN SIMPLE (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE)	MEDICOS, IMAGENES	01/05/2025	A
2 34042300	VIDEODEGLUCION	H. Y GASTOS (FIJO)		

Practica relacionada en su prescripción a
médicos especialistas tratante, realización
y facturación a médicos especialistas en
imágenes.

	Excluye sustancia de contraste.		01/05/2025	I
2 34042300	VIDEODEGLUCION	H. Y GASTOS (FIJO)		

Practica relacionada en su prescripción a
médicos especialistas tratante, realización
y facturación a médicos especialistas en
imágenes.

	Excluye sustancia de contraste.		10/05/2025	A
2 34042400	MATERIAL DE CONTRASTE PARA PROCEDIMIENTOS RADIOLOG	H. Y GASTOS (FIJO)	10/05/2025	I
2 34042400	MATERIAL DE CONTRASTE PARA PROCEDIMIENTOS RADIOLOG	H. Y GASTOS (FIJO)	01/02/2025	A
2 34050100	RX VIAS URINARIAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34050100	RX VIAS URINARIAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34050200	UROGRAMA ESCRETOR O PIELOGRAFIA DESCENDENTE 3 PLAC	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34050200	UROGRAMA ESCRETOR O PIELOGRAFIA DESCENDENTE 3 PLAC	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34050300	UROGRAMA ESCRETOR CON ESTUDIO VESICAL.PRE Y POST M	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34050300	UROGRAMA ESCRETOR CON ESTUDIO VESICAL.PRE Y POST M	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34050400	UROGRAMA MINUTADO O POR GOTEIO/PIELOGRAFIA POR PERF	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34050400	UROGRAMA MINUTADO O POR GOTEIO/PIELOGRAFIA POR PERF	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34050500	PIELOGRAFIA ASCENDENTE PRIMERA PLACA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34050500	PIELOGRAFIA ASCENDENTE PRIMERA PLACA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34050600	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (POR EXPOSICION SUBSIGUIENT	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34050600	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (POR EXPOSICION SUBSIGUIENT	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34050700	CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL/CISTOURETROGRAFIA ASCE	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34050700	CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL/CISTOURETROGRAFIA ASCE	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34050800	CISTOURETROGRAFIA PARA ESTUDIO DE INCONTINENCIA 4	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34050800	CISTOURETROGRAFIA PARA ESTUDIO DE INCONTINENCIA 4	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34060100	MAMOGRAFIA/SENOGRAFIA (UNICAMENTE CON MAMOGRAFO OR	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060100	MAMOGRAFIA/SENOGRAFIA (UNICAMENTE CON MAMOGRAFO OR	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34060200	MAMOGRAFIA PROYECCION AXILAR	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060200	MAMOGRAFIA PROYECCION AXILAR	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34060300	GALACTOGRAFIA CON O SIN MAMOGRAFO 2 EXPOS.POR LADO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060300	GALACTOGRAFIA CON O SIN MAMOGRAFO 2 EXPOS.POR LADO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A

2 34060400	HISTEROSALPINGOGRAFIA CON PRUEBA DE COTTE 3 PLACAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060400	HISTEROSALPINGOGRAFIA CON PRUEBA DE COTTE 3 PLACAS	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34060500	PELVINEUMOGRAFIA 3 PLACAS(MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060500	PELVINEUMOGRAFIA 3 PLACAS(MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34060600	GINECOGRAFIA 6 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060600	GINECOGRAFIA 6 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34060700	PELVIMETRIA RADIOLOGICA 2 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060700	PELVIMETRIA RADIOLOGICA 2 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34060800	RX DIRECTA DE ABDOMEN/RX DEL EMBARAZO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060800	RX DIRECTA DE ABDOMEN/RX DEL EMBARAZO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34060900	TERMOGRAFIA DE CONTACTO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34060900	TERMOGRAFIA DE CONTACTO	MEDICOS, IMAGENES	01/05/2025	A
2 34061000	BIOPSIA ESTEROATAXIA DIGITAL DE MAMA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34061000	BIOPSIA ESTEROATAXIA DIGITAL DE MAMA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/07/2024	A
2 34061001	MATERIAL PARA BIOPSIA ESTEREOATAXICA DIGITAL DE M	H. Y GASTOS (FIJO)	01/02/2025	A
2 34061100	MARCACION PREQUIRURGICA MAMARIA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34061100	MARCACION PREQUIRURGICA MAMARIA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34070100	SINUSOGRAFIA POR CATETERISMO 6 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34070100	SINUSOGRAFIA POR CATETERISMO 6 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34070200	VENTRICULOGRAFIA POR INYECCION DE MEDIO CONTRASTE	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34070200	VENTRICULOGRAFIA POR INYECCION DE MEDIO CONTRASTE	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34070300	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL POR CATETERISMO 6 PLACAS (M	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34070300	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL POR CATETERISMO 6 PLACAS (M	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34070400	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEA O VERTEBRAL POR PUNCION DI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34070400	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEA O VERTEBRAL POR PUNCION DI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34070500	NEUMOENCEFALOVENTRICULOGRAFIA FRACCIONADA.CISTERNO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34070500	NEUMOENCEFALOVENTRICULOGRAFIA FRACCIONADA.CISTERNO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34070600	MIELOGRAFIA ASC.O DESC.CISTERNOMIELOGRAFIA,RADICUL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34070600	MIELOGRAFIA ASC.O DESC.CISTERNOMIELOGRAFIA,RADICUL	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34070700	DISCOGRAFIA/NEUROGRAFIA/EPIDUROGRAFIA 2 PLACAS (MI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34070700	DISCOGRAFIA/NEUROGRAFIA/EPIDUROGRAFIA 2 PLACAS (MI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080100	CONTROL RADIOSCOPICO P/COLOCACION DE MARCAPASO TRA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080100	CONTROL RADIOSCOPICO P/COLOCACION DE MARCAPASO TRA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080200	CONTROL RADIOSCOPICO P/COLOCACION DE MARCAPASO DEF	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080200	CONTROL RADIOSCOPICO P/COLOCACION DE MARCAPASO DEF	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080300	CONTROL RADIOSCOPICO P/CATETERISMO DER.Y/O IZQ.S/A	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080300	CONTROL RADIOSCOPICO P/CATETERISMO DER.Y/O IZQ.S/A	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080400	CARDIOGRAFIA O ANGIOCARDIOGRAFIA 6 PLACAS (MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080400	CARDIOGRAFIA O ANGIOCARDIOGRAFIA 6 PLACAS (MINIMO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080500	CORONARIOGRAFIA.INCLUYE VENTRICULOGRAFIA 45 MTS DE	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080500	CORONARIOGRAFIA.INCLUYE VENTRICULOGRAFIA 45 MTS DE	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080600	INVESTIGACION DE FISTULAS VASCULARES PULMONARES	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080600	INVESTIGACION DE FISTULAS VASCULARES PULMONARES	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080700	PANARTERIOGRAFIA DEL CAYADO AORTICO Y VASOS DEL CU	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080700	PANARTERIOGRAFIA DEL CAYADO AORTICO Y VASOS DEL CU	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080800	AORTOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR (PRIMERA EXPOSICION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080800	AORTOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR (PRIMERA EXPOSICION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34080900	AORTOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR (POR EXPOSICION SUB	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34080900	AORTOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR (POR EXPOSICION SUB	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081000	ARTERIOGRAFIA DE ARTERIAS MEDULARES Y/O INTERCOSTA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081000	ARTERIOGRAFIA DE ARTERIAS MEDULARES Y/O INTERCOSTA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081100	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DE RAMAS DE LA AORTA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081100	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DE RAMAS DE LA AORTA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081200	ARTERIOGRAFIAS PERIF.DE MIEMBROS P/PUNCION(PRIMERA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081200	ARTERIOGRAFIAS PERIF.DE MIEMBROS P/PUNCION(PRIMERA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081300	ARTERIOGRAFIAS PERIF.DE MIEMBROS P/PUNCION(SUBSIG.	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081300	ARTERIOGRAFIAS PERIF.DE MIEMBROS P/PUNCION(SUBSIG.	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A

2 34081400	CAVOGRAFIA.(1RA EXPOSICION)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081400	CAVOGRAFIA.(1RA EXPOSICION)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081500	CAVOGRAFIA (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE Y HASTA 4	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081500	CAVOGRAFIA (POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE Y HASTA 4	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081600	ESPLENOPORTOGRAFIA POR PUNCION ESPLENICA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081600	ESPLENOPORTOGRAFIA POR PUNCION ESPLENICA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081700	ESPLENOPORTOGRAFIA(POR CADA EXPOSICION SUBSIGUIENT	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081700	ESPLENOPORTOGRAFIA(POR CADA EXPOSICION SUBSIGUIENT	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081800	FLEBOGRAFIA SELEC.AFLUENTES ABDOMINALES O TORACICO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081800	FLEBOGRAFIA SELEC.AFLUENTES ABDOMINALES O TORACICO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34081900	FLEBOGRAFIA SELEC.AFLUENTES ABDOM.O TORAC.(SUBSIG.	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34081900	FLEBOGRAFIA SELEC.AFLUENTES ABDOM.O TORAC.(SUBSIG.	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34082001	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR (1RA. EXPOS.)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34082001	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR (1RA. EXPOS.)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34082002	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (1RA. EXPOS.)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34082002	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (1RA. EXPOS.)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34082100	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (SUBSIG	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34082100	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (SUBSIG	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34082200	LINFOGRAFIA POR EXPOSICION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34082200	LINFOGRAFIA POR EXPOSICION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34090100	TOMOGRAFIA LINEAL CUALQUIER ZONA O SISTEMA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34090100	TOMOGRAFIA LINEAL CUALQUIER ZONA O SISTEMA	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34090200	TOMOGRAFIA HIPOCICLOIDAL/POLITOMOGRAFIA POR ESTUDI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34090200	TOMOGRAFIA HIPOCICLOIDAL/POLITOMOGRAFIA POR ESTUDI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34090300	FISTULOGRAFIA.ESTUDIO COMPLETO 2 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34090300	FISTULOGRAFIA.ESTUDIO COMPLETO 2 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	A
2 34090400	DACRIOCISTROGRAFIA 3 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34090400	DACRIOCISTROGRAFIA 3 PLACAS (MINIMO)	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34090501	RX QUIROFANO	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34090502	RX HABITACION	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34090600	RX QUIROFANO O HABITACION (POR EXPOSICION SUBSIGUI	MEDICOS, IMAGENES	01/02/2025	I
2 34090700	RADIOSCOPIA EN QUIROFANO C/AMPLIFICADOR DE IMAGENE	MEDICOS, IMAGENES	01/05/2025	A
2 34100100	TAC CEREBRAL (SIN CONTRASTE)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100100	TAC CEREBRAL (SIN CONTRASTE)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100200	TAC CEREBRAL (CON CONTRASTE)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100200	TAC CEREBRAL (CON CONTRASTE)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100300	TAC CEREBRAL DE CONTROL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100300	TAC CEREBRAL DE CONTROL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100400	TAC OFTALMOLOGICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100400	TAC OFTALMOLOGICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100500	TAC TIROIDEA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100500	TAC TIROIDEA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100600	TAC MAMARIA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100600	TAC MAMARIA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100700	TAC GINECOLOGICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100700	TAC GINECOLOGICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100801	TAC COMPLETA DE ABDOMEN (SIN CONTRASTE)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100801	TAC COMPLETA DE ABDOMEN (SIN CONTRASTE)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100802	TAC COMPLETA DE ABDOMEN (CON CONTRASTE)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100802	TAC COMPLETA DE ABDOMEN (CON CONTRASTE)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34100900	TAC HEPATOBILIAR ESPLENICA.PANCREATICA.SUPRARREN.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34100900	TAC HEPATOBILIAR ESPLENICA.PANCREATICA.SUPRARREN.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101000	TAC TORACICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34101000	TAC TORACICA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101100	TAC VEJIGA Y PROSTATATA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34101100	TAC VEJIGA Y PROSTATATA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101200	TAC DE OTROS ORGANOS O REGIONES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I

2 34101200	TAC DE OTROS ORGANOS O REGIONES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101300	TAC DE COLUMNA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34101300	TAC DE COLUMNA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101400	PUNCION BIOPSIA GUIADA BAJO T.A.C.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34101400	PUNCION BIOPSIA GUIADA BAJO T.A.C.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101500	TOMOGRAFIA TRIDIMENSIONAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34101500	TOMOGRAFIA TRIDIMENSIONAL	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101600	ANGIOTOMOGRAFIA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34101600	ANGIOTOMOGRAFIA	H. Y GASTOS (FIJO)	10/05/2025	A
2 34101601	MATERIAL DE CONTRASTE PARA ANGIOTAC	H. Y GASTOS (FIJO)	10/05/2025	I
2 34101601	MATERIAL DE CONTRASTE PARA ANGIOTAC	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101700	BLOQUEO SELECTIVO BAJO T.A.C.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34101700	BLOQUEO SELECTIVO BAJO T.A.C.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101800	T.A.C. PARA NEFROSTOMIA PERCUTANEA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2 34101800	T.A.C. PARA NEFROSTOMIA PERCUTANEA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34101900	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES (PET SCAN)	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A

PET (Tomografía por Emisión de Positrones)

H. Y GASTOS (FIJO)

Práctica relacionada en su:
Prescripción, a médico especialista en: oncología, neurología, clínica médica, pediatría.

Realización a médico especialista en imágenes oncológicas con buen estado general y expectativa de vida mayor a 3 meses. Se indica en estadificación, reestadificación y en diagnóstico solo si puede evitar procedimientos invasivos. Debe respetarse un tiempo de espera tras tratamientos (quimioterapia, radioterapia o cirugía). También se cubre en epilepsia refractaria y síndrome febril prolongado.

Estudios PET-CT en pacientes

Cobertura Oncológica (Art. 5):

1. **Nódulo Pulmonar Solitario (NPS):** Diagnóstico cuando EIC o biopsia no son concluyentes o no puede realizarse biopsia.
2. **Cáncer de Pulmón No Células Pequeñas (CPNPC):** Estadificación prequirúrgica y reestadificación si hay dudas post-tratamiento.
3. **Cáncer de Mama:** Estadificación en estadios III y IV si EIC es dudoso; reestadificación ante sospecha de recaída.
4. **Linfomas:** Estadificación y reestadificación cuando EIC no define extensión o ante sospecha de recurrencia.
5. **Mieloma Múltiple:** Para diagnóstico, extensión y dudas en indicación terapéutica.
6. **Cáncer Colo-rectal:** Para estadificación y reestadificación si se planea cirugía o tratamiento, solo en pacientes candidatos.
7. **Cáncer de Esófago, Gástrico y Páncreas:** Estadificación y reestadificación si EIC es insuficiente.
8. **Melanoma:** Solo en estadios avanzados o sospecha de metástasis no accesibles a biopsia.
9. **Cáncer de Cabeza y Cuello:** Diagnóstico (tumor primario oculto), estadificación y reestadificación.
10. **Cáncer Diferenciado de Tiroides:** Reestadificación ante tiroglobulina elevada y rastreo negativo.

10/05/2025 A

11. **Cáncer de Riñón y Testículo:** Reestadificación ante sospecha de recurrencia con EIC no concluyentes.
12. **Cáncer de Próstata:** Solo con C11-Colina en recaída bioquímica (PSA elevado).
13. **Cáncer de Ovario, Cuello Uterino, GIST, Sarcomas, Osteosarcoma, Tumores Neuroendocrinos y del SNC:** Estadificación y reestadificación si persisten dudas tras EIC.
14. **Cáncer Metastásico de Primario Desconocido:** Diagnóstico cuando EIC y anatomía patológica no identifican el tumor primario.

Otras patologías (Art. 6):

Epilepsia Refractaria: Para localización del foco cuando se evalúa cirugía y los EIC no son concluyentes.

Síndrome Febril Prolongado: Diagnóstico si persiste sin causa luego de evaluación clínica y paraclínica completa.

2 34102000	MATERIAL DE CONTRASTE PARA TAC	H. Y GASTOS (FIJO)	10/05/2025	I
2 34102000	MATERIAL DE CONTRASTE PARA TAC	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 34110100	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR DE CRANEO (SIN CONTRASTE	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I

2	34110100	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR DE CRANEO (SIN CONTRASTE	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34110200	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR DE CRANEO (CON CONTRASTE	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2	34110200	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR DE CRANEO (CON CONTRASTE	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34111100	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR HEPATICA CON CONTRASTE H	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34111200	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR DE OTRAS REGIONES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2	34111200	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR DE OTRAS REGIONES	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34111300	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR DE COLUMNNA (SIN CONTRAST	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2	34111300	RESONANCIA MAGNET.NUCLEAR DE COLUMNNA (SIN CONTRAST	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34111400	ANGIORESONANCIA MAGNETICA CUALQUIER REGION	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2	34111400	ANGIORESONANCIA MAGNETICA CUALQUIER REGION	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34111500	COLANGIORESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2	34111500	COLANGIORESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR	H. Y GASTOS (FIJO)		
		Excluye sustancia de contraste. Debe transaccionarse con el codigo 34151600		01/05/2025	A
2	34111600	RMN MULTIPARAMETRICA PARA CANCER DE PROSTATA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2	34111600	RMN MULTIPARAMETRICA DE PROSTA	H. Y GASTOS (FIJO)		
		Práctica relacionada en su prescripción a médicos especialistas en clínica médica, cirujanos, médicos generalistas. Realización: a médico especialista en imágenes. Indicaciones: Detección de cáncer de próstata. Excluye: Contraste Debe transaccionarse junto con el ítem 34.15.16 MATERIAL CONTRASTE PARA RMN			A / I
2	34111800	RMN DE ENCÉFALO CON TRACTOGRAFÍA			
		Indicaciones: Limitar lesiones tumorales cerebrales Incompatibilidad: No podrá transaccionarse junto a la RMN de craneo ítem 34.11.01 y 34.11.02Excluye: Contraste. Debe transaccionarse el ítem 34.15.16 MATERIAL CONTRASTE PARA RMN			A / I
2	34111900	RMN HEPATICA CON CONTEO DE HIERRO			
		Indicaciones: Hemocromatosis Incompatibilidad: No podrá transaccionarse junto a la RMN hepática con contraste ítem 34.11.11Excluye: Contraste. Debe transaccionarse el ítem 34.15.16 MATERIAL CONTRASTE PARA RMN			A / I
2	34112000	ARTRORESONANCIA			
		Indicaciones: Evaluación de cuerpos libres intraarticulares. Evaluación de lesiones osteocondrales para definir su condición de lesión estable versus inestable. Evaluación del cartílago articular.Incompatibilidad: No podrá transaccionarse junto a la resonancia magnet.nuclear de otras regiones ítem 34.11.12Excluye: Contraste. Debe transaccionarse el ítem 34.15.16 MATERIAL CONTRASTE PARA RMN			A / I
2	34112100	DEFECO RMN			
		Indicaciones: Detectar patologías del suelo pélvico. Incontinencia urinaria, prolapso, etc. Cobertura a partir de los 50 años. Excluye: Contraste. Debe transaccionarse el ítem 34.15.16 MATERIAL CONTRASTE PARA RMN			A / I
	34112200	RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR CON ESPECTROSCOPÍA (RMN-ESPECT)			
		Indicaciones: Diagnóstico de tumores cerebrales. Enfermedades neurodegenerativas. Accidente cerebrovascular (ACV) y isquemia cerebral. Encefalopatías y trastornos metabólicos. Trastornos psiquiátricos. Epilepsia. Lesiones cerebrales traumáticas. Enrolados en plan O, plan HIV/SIDA o de enfermedades neurodegenerativas/trastornos de salud mental. Incompatibilidad: No podrá transaccionarse junto a RMN de cerebro o RMN de cráneo ítem 34.11.01 y 34.11.02Excluye: Contraste. Debe transaccionarse el ítem 34.15.16 MATERIAL CONTRASTE PARA RMN		01/05/2025	A
2	34120100	MODULO DE DIAGNOSTICO MAMARIO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34130100	DENSITOMETRIA OSEA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	I
2	34130100	DENSITOMETRIA OSEA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34151400	METODO RADIOLOGICO DE APOYO P/ESTUDIOS ESPEC.CON F	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2	34151401	METODO RADIOLOGICO DE APOYO, ARCO EN C	H. Y GASTOS (FIJO)	10/05/2025	A
2	34151600	MATERIAL CONTRASTE PARA RMN	H. Y GASTOS (FIJO)	10/05/2025	I
2	34151600	MATERIAL CONTRASTE PARA RMN	H. Y GASTOS (FIJO)	10/05/2025	A
2	34151700	MATERIAL CONTRASTE HEPATOESPECIFICO PARA RMN HEPAT	H. Y GASTOS (FIJO)		

	TERAPIA RADIANTE		01/05/2025		A
2 35010100	ROENTGENOTERAPIA SUPERFICIAL O PROFUNDA.CADA APLICACION	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025		I
2 35010100	ROENTGENOTERAPIA SUPERFICIAL O PROFUNDA.CADA APLICACION	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025		A
2 35020100	HASTA 1000 MG/HORA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025		I
2 35020100	HASTA 1000 MG/HORA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025		A
2 35020200	CADA 1000 MG/HORA EXCEDENTE.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025		I
2 35020200	CADA 1000 MG/HORA EXCEDENTE.	. MEDICOS-PRACTICAS	01/02/2025		I
2 35020300	ALQUILER DEL RADIUM POR TRATAMIENTO.	RADIOLOGICO			
	UROLOGIA		01/05/2025		A
2 36010500	CISTOTONOMETRIA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025		I
2 36010500	CISTOTONOMETRIA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025		A
2 36010700	URETROSCOPIA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/05/2025		I
2 36010700	URETROSCOPIA	. MEDICOS-PRACTICAS	01/04/2025		A
2 36020100	FLUJOMETRIA MICCIONAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36020200	ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36020300	ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO + ACTIVIDAD MIOELECTRICA	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030100	VIDEO URETROCISTOFIBROSCOPIA	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030200	PENESCOPÍA CON O SIN BIOPSIA, SONDAJE URETRAL, INSTALACION	IMPORTE FIJO	01/04/2025		I
2 36030200	PENESCOPÍA CON O SIN BIOPSIA, SONDAJE URETRAL, INSTALACION	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030300	VIDEOCISTOURETROFIBROSCOPIA FLEXIBLE	IMPORTE FIJO	01/04/2025		I
2 36030300	VIDEOCISTOURETROFIBROSCOPIA FLEXIBLE	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030400	PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (INCLUYE ENDOSCOPIA RÍGIDA)	IMPORTE FIJO	01/04/2025		I
2 36030400	PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (INCLUYE ENDOSCOPIA RÍGIDA)	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030500	FISTULOGRAFÍA VESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025		I
2 36030500	FISTULOGRAFÍA VESICAL	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030600	TRATAMIENTO DEL PRIAPISMO POR PUNCIÓN	IMPORTE FIJO	01/04/2025		I
2 36030600	TRATAMIENTO DEL PRIAPISMO POR PUNCIÓN	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030700	RECOLECCIÓN URETERAL DE ORINA	IMPORTE FIJO	01/04/2025		I
2 36030700	RECOLECCIÓN URETERAL DE ORINA	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030800	MODULO HORMONOTERAPIA	IMPORTE FIJO	01/04/2025		A
2 36030900	MODULO INSTALACION VESICAL	IMPORTE FIJO			
	ONCOLOGIA		01/05/2025		A
2 38050100	MOD. INTEGRAL DE CONT. Y SEG. P/PAC. ONCOL. EN QUIMIOTERAPIA	IMPORTE FIJO			
	Inclusiones:				
	•Procedimiento para el tratamiento de quimioterapia.				
	Exclusiones:				
	•Gastos de insumos para tratamiento.				
	•Gastos de enfermería (atención integral).				
	•Uso de instalaciones adecuadas al tratamiento.				
	•Drogas quimioterápicas.				
	•Ondacetron (Zofran n.r.) (Res. 612/139)				
	•Internación en otros establecimientos, por complicaciones.				
	•Todo tratamiento derivado de su enfermedad de base y/o concomitantes no relacionadas con el tratamiento quimioterápico.		01/05/2025		A
2 38050200	MOD. DE ATENC. INTEG. P/CONT. Y SEGUI. PAC. CON HORMONOTERAPIA	IMPORTE FIJO			
	Inclusiones:				
	Control y seguimiento ambulatorio o en su defecto en internación, del paciente con este tratamiento.		01/05/2025		A
2 38050500	POR ATENC. INTEG. MANT. SIST. IMPLANTABLE	IMPORTE FIJO			
	Exclusiones:				
	•Medicamentos no oncológicos.				
	•Droga oncológica.				
	•Gastos				
	•Material descartable				
	•Sala de recuperación		01/05/2025		A
2 38050600	POR TRAT. QUIMIOTERAPICO C/INYECC. INTRATE	IMPORTE FIJO			

	Exclusiones: •Medicamentos no oncológicos. •Droga oncológica. •Gastos •Material descartable •Sala de recuperación			01/05/2025	A
2 38050800	APLICACION DE DROGAS ONCOLOGICAS, POR SESION	IMPORTE FIJO			
	Exclusiones: •Medicamentos no oncológicos. •Droga oncológica. •Gastos •Material descartable •Sala de recuperación			01/05/2025	A
2 38050900	APLICACION DE DROGAS COMPLEMENTARIAS, POR SESION	IMPORTE FIJO			
	Exclusiones: •Medicamentos no oncológicos. •Droga oncológica. •Gastos •Material descartable •Sala de recuperación			01/05/2025	I
2 38051000	SESION DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO EN PACIENTE INTERNADOS	IMPORTE FIJO			
	Exclusiones: •Droga oncológica. •Gastos •Material descartable			01/05/2025	A
2 38051100	MODULO MENSUAL QUIMIOTERAPIA POR VIA ORAL	IMPORTE FIJO			
	Inclusiones: • Control y seguimiento mensual.				
	Exclusiones: • Droga oncológica. • Gastos			01/05/2025	A
2 38051200	MODULO SEMANAL TRATAMIENTO LLA	IMPORTE FIJO			
	Inclusiones: • Control y seguimiento semanal.				
	Exclusiones: • Droga oncológica. • Gastos			01/05/2025	A
2 38051300	MÓDULO DE ATENCIÓN, CUIDADO Y ACOMPAÑAMIENTO (ONCOLOGIA	H. Y GASTOS (FIJO)		01/05/2025	A
2 39010100	PUVATERAPIA POR SESION	. MEDICOS-PRACTICAS		01/05/2025	A
2 39020100	VIDEO DERMATOSCOPIA DIGITAL DE ALTA RESOLUCION (DI	IMPORTE FIJO		01/05/2025	A
2 39020200	DERMATOSCOPIA MANUAL	H. Y GASTOS (FIJO)			
	TERAPIA INTENSIVA			01/05/2025	I
2 40014000	MODULO DE INTERNACIÓN CRITICA CON ARM	H. Y GASTOS (FIJO)			

Módulo destinado a pacientes que requieran de una unidad de internación debido a una condición clínica con riesgo crítico para su vida y con posibilidad de recuperación parcial o total que requieran para su supervivencia atención médica y de enfermería en forma constante, monitoreo paramétrico de funciones vitales y vigilancia estricta del paciente con excepción de ciertas patologías que requieran acciones asistenciales complejas y específicas, como por ejemplo cirugía cardiovascular, quemados, trasplantes, etc. Esto incluye pacientes que necesiten soporte actual o potencial inmediato de la función de un órgano vital y/o la necesidad de efectuar procedimientos especiales de monitoreo continuo, diagnóstico y/o terapéuticos que preserven la vida. Este módulo solo se puede solicitar con el uso de asistencia respiratoria mecánica continua.

Inclusiones (Terapia Intensiva e intermedia):

- * Pensión y Derechos asistenciales.
- * Monitoreo.
- * Monitoreo PIC
- * Insulinas
- * Alimentación Enteral y Parenteral
- * Radiología e imágenes nomencladas
- * Laboratorio de Análisis Clínico Nomenclado.
- * Kinesiología
- * Interconsultas.
- * pensión en UTI / UCO.
- * ECG
- * Ecocardiograma (modo M y Bidimensional)
- * Bomba de infusión continúa.
- * Oxigenoterapia
- * Cardioversión
- * Traqueotomía y Canalización en UTI—
- * Colocación de Swanz-Ganz
- * Anestesiología dentro del sector
- * Oximetría
- * Oxicapnometría
- * Control de presión arterial media no invasiva e invasiva
- * Colocación de marcapasos transitorio
- * Punciones diagnósticas y evacuadoras

Medicamentos y Materiales Descartables: salvo los específicamente excluidos.

Hemoterapia: las siguientes prácticas: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones (unidades de terapia intensiva e intermedia):

Medicamentos:

- * Biofármacos.

Medicamentos de alto precio y baja incidencia, enfermedades catastróficas. (Fibrosis Quística, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Pompe, Enfermedad de Crohn, Insuficiencia Renal Crónica, Trasplante y tratamiento Inmunosupresor post trasplante, HIV/SIDA, Hemofilia, Esclerosis Múltiple y lateral amiotrófica, Mieloma Múltiple, Hepatitis C, Leucemias y GIST, Insuficiencia hipofisiaria, Hemofilia, Fenilcetonuria, Fibrinolíticos).

- * Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras - hemoderivados.
- *Levosimendan
- * Prostaglandinas
- * Linfoglobulina Antilinfocitaria
- * Anticuerpos Monoclonales
- *Gammaglobulinas endovenosas
- *Interferones
- *Estimulantes de Colonias
- * Ciclosporina
- * Somatostatina
- * La medicación deberá ser facturada a valor (KAIROS) menos el 20%.
- * Toda internación que se incluya por su evolución en otro módulo.
- * Laboratorio: toda determinación no incluida expresamente.
- * Cirugías con anestesia general fuera del sector de cuidados intensivos
- * Trasplantes
- * Colocación de Balón de Contrapulsación en terapias polivalentes
- * Traqueotomía en quirófano
- * Hemodinamia: diagnóstica o terapéutica.
- * Sustancias de contrastes y materiales radiactivos

- * Prótesis — Órtesis (válvulas, etc.)
- * Material descartable que se señala a continuación:
 - Catéter de SwanGanz
 - Catéteres implantables doble y triple lumen
 - Catéteres intraperitoneal para D.P.C.A.
 - Catéteres para medicación invasiva y sets de medicación
 - Catéteres tipo doble lumen y similares
 - Extractores de urología, fibroscopías.
 - Filtro para vena cava, de sangre
 - Filtros para nutrición parenteral
 - Guías especiales
 - Material de diéresis fría y caliente
 - Provisión de material rescatable o protésico en gastroenterología, neurocirugía
 - Válvula para neurocirugía.
 - Set de Cricotomía.
- * Hemodialisis aguda en todas sus variantes.
- * Hemoterapia: plasmaféresis; transfusión de leucocitos; transfusión de plaquetas; transfusión de crioprecipitados.

2 40014100 MODULO DE INTERNACIÓN CRITICA SIN ARM

H. Y GASTOS (FIJO)

Módulo destinado a pacientes que requieran de una unidad de internación debido a una condición clínica con riesgo crítico para su vida y con posibilidad de recuperación parcial o total que requieran para su supervivencia atención médica y de enfermería en forma constante, monitoreo paramétrico de funciones vitales y vigilancia estricta del paciente con excepción de ciertas patologías que requieran acciones asistenciales complejas y específicas, como por ejemplo cirugía cardiovascular, quemados, trasplantes, etc. Esto incluye pacientes que necesiten soporte actual o potencial inmediato de la función de un órgano vital y/o la necesidad de efectuar procedimientos especiales de monitoreo continuo, diagnóstico y/o terapéuticos que preserven la vida pero que no requiere asistencia respiratoria mecánica.

Inclusiones (Terapia Intensiva e intermedia):

- * Pensión y Derechos asistenciales.
- * Monitoreo.
- * Monitoreo PIC
- * Insulinas
- * Alimentación Entera] y Parenteral
- * Radiología e imágenes Nomencladas.
- * Laboratorio de Análisis Clínico Nomenclado.
- * Kinesiología
- * Interconsultas.
- *Pensión en UTI / UCO.
- * ECG
- * Ecocardiograma (modo M y Bidimensional)
- *Bomba de infusión continúa.
- * Oxigenoterapia
- * Cardioversión
- * Traqueotomía y Canalización en UTI
- * Colocación de Swanz-Ganz
- * Anestesiología dentro del sector
- * Oximetría
- * Oxicapnometría
- * Control de presión arterial media no invasiva e invasiva.
- * Colocación de marcapasos transitorio.
- * Punciones diagnósticas y evacuadoras —
- * Medicamentos y Materiales Descartables: salvo los específicamente excluidos.
- * Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones (unidades de terapia intensiva e intermedia):

Medicamentos:

- * Biofármacos.
- * Medicamentos de alto precio y baja incidencia, enfermedades catastróficas.
(Fibrosis Quística, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Pompe, Enfermedad de Crohn, Insuficiencia Renal Crónica, Trasplante y tratamiento Inmunosupresor post trasplante, HIV/SIDA, Hemofilia, Esclerosis Múltiple y lateral amiotrófica, Mieloma Múltiple, Hepatitis C, Leucemias y GIST, Insuficiencia hipofisiaria, Hemofilia, Fenilketonuria, Fibrinolíticos)
- * Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras - hemoderivados.
- * Levosimendan
- * Prostaglandinas
- * Linfoglobulina Antilinfocitaria
- * Anticuerpos Monoclonales
- * Gammaglobulinas endovenosas
- * Interferones
- * Estimulantes de Colonias
- * Ciclosporina
- * Somatostatina
- * La medicación deberá ser facturada a valor KAIROS menos el 20%.
- * Toda internación que se incluya por su evolución en otro módulo.
- * Laboratorio: toda determinación no incluida expresamente.
- * Cirugías con anestesia general fuera del sector de cuidados intensivos
- * Trasplantes
- * Colocación de Balón de Contrapulsación en terapias polivalentes
- * Traqueotomía en quirófano
- * Hemodinamia: diagnóstica o terapéutica
- * Sustancias de contrastes y materiales radiactivos
- * Prótesis — Órtesis (válvulas, etc.) Salvo convenios específicos
- * **Material descartable**, que se señala a continuación:
Cánulas para hemodiálisis

Catéter de SwanGanz
 Catéteres implantables doble y triple lumen
 Catéteres intraperitoneal para D.P.C.A.
 Catéteres para medicación invasiva y sets de medicación
 Catéteres tipo doble lumen y similares
 Extractores de urología, fibroscopías.
 Filtro para vena cava, de sangre
 Filtros para nutrición parenteral
 Guías especiales
 Material de diéresis fría y caliente
 Provisión de material rescatable o protésico en gastroenterología, neurocirugía
 Válvula para neurocirugía.
 Set de Cricotomía.
 * Hemodiálisis aguda en todas sus variantes.
 * Hemoterapia: plasmáferesis; transfusión de leucocitos; transfusión de plaquetas;
 transfusión de crioprecipitados.

2 40014200

MODULO NEONATOLOGIA 1. CUIDADOS MÍNIMOS

H. Y GASTOS (FIJO)

Se define como **SERVICIO DE NEONATOLOGÍA**: a aquellos sectores donde se garantiza la asistencia de los pacientes neonatos, incluyendo: la asistencia y reanimación en sala de partos, la atención del neonato en internación conjunta, las unidades de cuidado intensivo neonatal, la unidad de cuidado intermedio, unidad de cuidados básicos (luminoterapia, imposibilidad de internación conjunta) y las salas de observación transitoria. El alcance de los servicios de neonatología incluye también la participación de los neonatólogos en los equipos de embarazo de alto riesgo, en el abordaje de los problemas surgidos en las áreas de diagnóstico fetal y en el seguimiento ambulatorio de niños prematuros. Desde un enfoque amplio de cuidados centrados en la familia, la participación multidisciplinaria en apoyo de las madres o familias de bebés prematuros es esencial para garantizar resultados alejados apropiados. Se entiende explícitamente que el sector de recepción y reanimación del recién nacido, así como su personal profesional y técnico. Estructura básica de asistencia:
 Sector de recepción y reanimación del RN en sala de partos.
 Unidad de Terapia Intensiva Neonatal UTIN

Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales UCIN
 ector de Cuidados mínimos
 araSekl conjunta madre-hijo.
 La diferencia entre la UTIN (Unidad Terapia Intensiva Neonatal) y UCIN (Unidad Cuidados Intensivos Neonatales) está dada por los diferentes niveles de complejidad de los pacientes y no por diferente complejidad y cantidad de los equipos de control y atención.

2 40014300

MÓDULO NEONATOLOGIA 1 (CUIDADOS MÍNIMOS)
Requerimientos observación en cuna o incubadora
Se requiere que el recién nacido (RN) atendido en este nivel esté clínicamente estable, sin ningún factor predisponente para deterioro cardiorespiratorio
En casos selectos (de acuerdo al paciente) se realizará algún tipo de monitoreo continuo (oximetría de pulso, frecuencia cardíaca)
Recién nacido de término en período de recuperación de enfermedad respiratoria o metabólica
(Luego de las 24 horas cubiertas por Módulo Nacimiento)

Inclusiones:

- Gastos y Derechos de pensión
- Radiología y Laboratorio nomenclado
- Ecografías nomencldadas
- Prácticas, medicamentos y material descartable incluidos en el módulo
- Luminoterapia
- Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones:

- Asistencia Respiratoria Mecánica
- Toda práctica Quirúrgica
- Hemoterapia: toda práctica no incluida

01/05/2025

I

MODULO NEONATOLOGIA 2. CUIDADOS INTEMEDIOS

H. Y GASTOS (FIJO)

Para neonatos que no requieren cuidados intensivos pero requieren cuidados de enfermería frecuentes, incubadora y monitoreo continuo.
Pacientes considerados de bajo riesgo de presentar cambios súbitos en su estado clínico.
Se aplica a recién nacido (RN) con enfermedad aguda leve sin compromiso cardiorespiratorio, enfermedad crónica que requiera cuidados especiales, evolución benigna de prematurez
Recién Nacido pretérmino con morbilidades frecuentes por su prematurez, estables (con Oxígeno por cánula nasal) y en recuperación nutricional
Enteritis o post quirúrgico, luego de la etapa aguda
Sepsis controlada. Fiebre en el menor de 1 mes con factores de riesgo
Poliglobulia y otros trastornos metabólicos que requieren corrección o hidratación parenteral
Inclusiones:

- Gastos y Derechos de Pensión
- Medicamentos y Material descartable
- Oxigenoterapia
- Ecografía Abdominal, Cerebral y otras que fueran necesarias
- Exámenes complementarios Nomenclados
- Monitoreo Cardíaco, saturación de O2, calentador humidificador O2, incubadora
- Prácticas menores como canalizaciones, punciones, nebulizaciones y curaciones dentro o fuera del área de UTI
- Prácticas, medicamentos y material descartable incluidos en el módulo
- Alimentación enteral y nutrición parenteral
- Luminoterapia
- Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos Lavados hasta 300cc.

Exclusiones:

- Asistencia respiratoria mecánica
- Todas las prácticas quirúrgicas
- Óxido nítrico
- Hemoterapia: toda práctica no incluida

2 40014400

01/05/2025

I

MODULO NEONATOLOGIA 3. CUIDADOS INTENSIVOS SIMPLES

H. Y GASTOS (FIJO)

- Para recién nacido (RN) inestables en lo cardiorrespiratorio, con riesgo de cambios en su estado general.
- Cuidados de enfermería continuos (según necesidad de cada paciente) con controles frecuentes. Monitoreo cardiorrespiratorio constante.
 - Pacientes con infusión continua de medicación o nutrición parenteral.
- Recién nacidos con enfermedad de membrana hialina u otro síndrome de dificultad respiratoria. Con requerimiento de oxigenoterapia.
 - Recién nacidos que requieran utilización de Halo con fio2 mayor 50%, asistencia respiratoria Mecánica Convencional o CPAP
- Postquirúrgicos, hipertensión pulmonar, asfixia neonatal, Sepsis, Shock, Malformaciones congénitas y otras patologías descompensadas o con riesgo de vida.

Inclusiones:

- Gastos y Derechos de Pensión.
- Medicamentos y Material descartable.
- Oxigenoterapia con requerimientos mayor 50% en halo.
- Ecografía Abdominal, Cerebral y otras que fueran necesarias.
- Exámenes complementados Nomenclados.
- Monitoreo Cardíaco, saturación de O2, calentador humidificador O2, incubadora.
- Prácticas menores como canalizaciones, punciones, nebulizaciones y curaciones dentro o fuera del área de UTI.
- Prácticas, medicamentos y material descartable incluidos en el módulo
- Alimentación enteral y nutrición parenteral.
- Asistencia respiratoria Mecánica convencional o CPAP.
- Traslados dentro de la ciudad de Neuquén para estudios, en caso de que los mismos no se puedan realizar en el establecimiento donde el paciente se encuentre internado.
- Luminoterapia.
- Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones:

- Todas las Prácticas Quirúrgicas que sean de realización al pie de la cama
- Óxido nítrico
- Hemoterapia: toda práctica no incluida

01/05/2025

I

2 40014500

MODULO NEONATOLOGIA 4. CUIDADOS INTENSIVOS COMPLEJ

H. Y GASTOS (FIJO)

Incluye el mismo tipo de paciente que pero con mayores riesgos y gravedad o características especiales que hagan necesario el uso de:

Ventilación Alta frecuencia

Óxido nítrico

Monitoreo Transcutáneo de CO2 y O2

Monitoreo cerebral continuo (EEG)

Monitoreo de oxigenación tisular

Hipotermia controlada terapéutica

Inclusiones:

- Gastos y Derechos de Pensión
- Asistencia respiratoria Mecánica Alta frecuencia
- Medicamentos y Material descartable
- Oxigenoterapia
- Ecografía Abdominal, Cerebral y otras que fueran necesarias
- Exámenes complementarios Nomenclados
- Monitoreo Cardíaco, saturación de O2, calentador humidificador O2, incubadora
- Otros monitoreos de alta complejidad que justifiquen el módulo
- Prácticas menores como canalizaciones, punciones, nebulizaciones y curaciones dentro o fuera del área de UTI
- Prácticas, medicamentos y material descartable incluidos en el módulo
- Alimentación enteral y nutrición parenteral
- Traslados dentro de la ciudad de Neuquén para estudios, en caso de que los mismos no se puedan realizar en el establecimiento donde el paciente se encuentre internado.
- Luminoterapia
- Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones:

- Todas las Prácticas Quirúrgicas que no sean de indicación al pie de la cama
- Óxido nítrico (costo del gas)
- ECMO (Oxigenación membrana extracorpórea)
- Hemoterapia: toda práctica no incluida.

CUIDADOS ESPECIALES

2 41014000 MODULO DE INTERNACIÓN CUIDADOS INTERMEDIOS

H. Y GASTOS (FIJO)

01/05/2025

I

Destinado para pacientes que por su condición clínica requieran de un lugar de internación en una Unidad que brinde cuidados constantes y permanentes de enfermería que no puedan ser brindados en áreas de internación general, se llevarán a cabo en una planta física apta para el desarrollo de tales actividades. Es recomendable que la Unidad de Cuidados Intermedios dependa de la UCI.

Inclusiones:

- Pensión y Derechos asistenciales
- Derechos Quirúrgicos y anestesista al pie de la cama
- Derecho de Monitoreo.
- Monitoreo PIC
- Insulinas
- Insumos y material Descartable (incluye pañales y material de confort).
- Alimentación Enteral y Parenteral
- Radiología e imágenes Nomencladas.
- Laboratorio de Análisis Clínico Nomenclado.
- Kinesioterapia
- Interconsultas.
- Derechos Sanatoriales: pensión en UTI / UCO.
- ECG
- Ecocardiograma (modo M y Bidimensional)
- Bomba de infusión continua
- Oxigenoterapia
- Cardioversión
- Traqueotomía y Canalización en UTI
- Colocación de Swan-Ganz
- Anestesiología dentro del sector
- Oximetría
- Oximetría
- Control de presión arterial media no invasiva e invasiva
- Colocación de marcapasos transitorio
- Punciones diagnósticas y evacuadoras
- Hemodiálisis aguda en todas sus variantes
- Medicamentos
- Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones:

- Medicamentos:

Biofármacos.

Medicamentos de alto precio y baja incidencia, enfermedades catastróficas. (Fibrosis Quística, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Rompe, Enfermedad de Crohn, Insuficiencia Renal Crónica, Trasplante y tratamiento Inmunosupresor post trasplante, HIV/SIDA, Hemofilia, Esclerosis Múltiple y lateral amiotrófica, Mieloma Múltiple, Hepatitis C, Leucemias y GIST, Insuficiencia hipofisiaria, Hemofilia, Fenilcetonuria, Fibrinolíticos).

Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras - hemoderivados.

Levosimendan

Prostaglandinas

Linfoglobulina Antilinfocitaria

Anticuerpos Monoclonales

Gammaglobulinas endovenosas

Interferones

Estimulantes de Colonias

Ciclosporina

Somatostatina

La medicación deberá ser facturada a valores KAIROS menos el veinticinco por ciento (- 20%)

- Toda internación que se incluya por su evolución en otro módulo
- Laboratorio toda determinación no incluida expresamente
- Cirugías con anestesia general fuera del sector de cuidados intensivos
- Transplantes
- Colocación de Balón de Contrapulsación en terapias polivalentes
- Traqueotomía en quirófano
- Hemodinamia: diagnóstica o terapéutica
- Sustancias de contrastes y materiales radiactivos
- Prótesis — Órtesis (válvulas, etc) Salvo convenios específicos

	Material descartable, que se señala a continuación: Cánulas para hemodiálisis Catéter de SwanGanz Catéteres implantables doble y triple lumen Catéteres intraperitoneal para D.P.C.A. Catéteres para medicación invasiva y sets de medicación Catéteres tipo doble lumen y similares Extractores de urología, fibroscopías Filtro para vena cava, de sangre Filtros para nutrición parenteral Guías especiales Material de diéresis fría y caliente Provisión de material rescatable o protésico en gastroenterología neurocirugía Válvula para neurocirugía SET DE CRICOTOMIA Hemoterapia: plasmaféresis; transfusión de leucocitos; transfusión de plaquetas; transfusión de crioprecipitados-		28/05/2024	A
2 42000000	SEGUIMIENTO - TALLER NUTRICIÓN	IMPORTE FIJO		
	CONSULTAS MEDICAS		15/03/2025	A
2 42010100	CONSULTA MEDICA (sello de Medico)	IMPORTE FIJO		
	HORARIO NOCTURNO DE 20:00 A 7:59		15/03/2025	A
2 42010300	CONSULTA MEDICA EN HORARIO NOCT.Y/O DIAS FER.	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42010400				
	CONSULTA MEDICA EN SERVICIO DE GUARDIA DIURNO	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42010500				
	CONSULTA MEDICA EN SERVICIO DE GUARDIA EN HORARIO NOCTURNO / FERIADO	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42010600	CONSULTA PED. ESPONTANEA CONSULTORIO PLAN INFANTIL	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42010601				
	CONSULTA PED. ESPONTANEA CONSULTORIO COBERTURA GENERAL	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42010700				
	CONSULTA MEDICA, CLINICA MEDICA, MEDICINA GENERAL,RURAL O DE FAMILIA . ESPECIALISTAS que no esten en otra codificación	IMPORTE FIJO		
	LOS PROFESIONALES MEDICOS ESPECIALISTAS , CLINICA MEDICA, MEDICINA GENERAL. RURAL O DE FAMILIA; DEBEN DEDICAR CONSIDERABLE TIEMPO EN LA EVALUACION DE SUS PACIENTES, ESCUCHAR SU PADECER, PARA BRINDAR SUS CONOCIMIENTOS, RECOMENDAR PASOS A SEGUIR DE DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO. REGISTRAR UN DOCUMENTO, QUE TIENE VALOR CIENTIFICO Y LEGAL, QUE FORMA PARTE DE LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE Y DEJA CONSTANCIA DE LA ACTUACION DEL MEDICO TRATANTE			
	sello de medico clinico, medicina general, rural o de familia, ESPECIALIDADES (que no tengan codigo en este nomenclador)		15/03/2025	A
2 42020100	VISITA MEDICA	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42020300	VISITA MEDICA EN HORARIO NOCT.Y/O DIAS FER.	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42050100	CONSULTA MEDICA PLANES ESPECIALES	IMPORTE FIJO		
	ESTE CODIGO SERA EXCLUSIVO PARA DETECCION, CONTROL Y TRATAMIENTO DE FACTORES CARDIOVASCULARES. Incompatibilidad: No se puede transaccionar conjuntamente con consulta médica 42.01.01		15/03/2025	A
2 42050200	CONSULTA MEDICA PROGRAMA INTEGRAL IVE/ILE	IMPORTE FIJO		

Que esta consulta específica incluirá la atención médica de evaluación inicial, consejería, seguimiento y control post aborto;
Que esta consulta incluye la información sobre las alternativas posibles para llevar adelante el aborto y los riesgos para la salud; en el momento de dar el alta o, en el caso de que el procedimiento sea ambulatorio, se dará las indicaciones de cómo utilizar los medicamentos y anticipar a la persona lo relacionado con algunas situaciones que pueden presentarse durante los días siguientes y brindarle la información necesaria;
Que incluirá información sobre signos y síntomas que puede presentar y requieren atención inmediata, espacio para hacer preguntas y obtener más apoyo si lo necesita la paciente y se propondrá en el caso que lo requiera derivaciones que se consideren oportunas (servicio social, salud mental, atención a mujeres víctimas de violencia);
Que cubrirá las citas posteriores al procedimiento, remarcando la importancia de los cuidados de seguimiento y de los controles periódicos de salud, brindar información sobre anticoncepción haciendo hincapié en los métodos de larga duración;

Que en definitiva esta consulta tiene el objetivo de abordar de manera integral la salud de las pacientes dejando en claro que el proceso de atención a una persona no culmina con el procedimiento de IVE/ILE; sino que requiere de acompañamiento, información sobre su fertilidad futura, su estado de salud u otras intervenciones, estas entrevistas de seguimiento son una oportunidad para que el profesional de salud aborde estas cuestiones y/o realice las derivaciones pertinentes;
Que además en esta oportunidad se decide ampliar la cobertura de antibióticos dentro de las prestaciones farmacológicas de la NORMA DE COBERTURA PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA Y LEGAL DEL EMBARAZO (IVE/ILE);
Que en su creación dentro de la cobertura farmacológica no se contempló la cobertura de antibióticos;
Que esta medicación si se encuentra dentro del Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo, aprobado por el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2021;
Que este protocolo establece que el uso de antibióticos al momento del procedimiento instrumental disminuye el riesgo de infecciones posteriores;
Que si hay signos clínicos de infección, la persona debe ser tratada inmediatamente con antibióticos y luego llevar a cabo el aborto;
Que en la presente normativa se establecen los antibióticos recomendados por organizaciones de profesionales, que se basan en evidencia clínica y opinión de expertos;

PRESTACIÓN FARMACOLOGICA

DROGAS	PRESENTACIONES
MISOPROSTOL	COMP. VAGINALES X 12
PARACETAMOL	500 MG COMP. X 20
IBUPROFENO	600 MG COMP. X 20
AZITROMICINA	500 MG COMP. X 3 500 MG COMP. X 6
METRONIDAZOL	500 MG COMP. X 10 500 MG COMP. X 20 500 MG OV. X 6 500 MG OV. X 8 500 MG OV. X 10 500 MG OV. X 12
DOXICICLINA	100 MG COMP. X 10 100 MG COMP. X 20
CEFTRIAXONA	1 G IM F.A.X 1

2 42100100	EVALUACION MÉDICA - ATENCION INTEGRAL ECNT	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42110100	INTERCONSULTA VIRTUAL MEDICO - MEDICO	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42110200	INTERCONSULTA VIRTUAL PACIENTE - MEDICO INICIAL	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42110300	INTERCONSULTA VIRTUAL PACIENTE - MEDICO SEGUIMIEN	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42110400	INTERCONSULTA PRESCRIPCIÓN MEDICA	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42120100				
	ENFERMERÍA - EVALUACIÓN INICIAL	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42120200				
	ENFERMERÍA SEGUIMIENTO - (inyectable) administracion de medicamentos - Plan de atencion	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42130100	SEGUIMIENTO - TALLER NUTRICIÓN	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42130200	SEGUIMIENTO - TALLER PSICOLOGIA	IMPORTE FIJO	28/05/2024	A
2 42130300	SEGUIMIENTO - TALLER ENFERMERÍA	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42200100	PRESCRIPCIÓN MÉDICA DIGITAL	IMPORTE FIJO		

Práctica relacionada en su
realización y facturación a médico,
por el acto médico de prescripción
médica

No se puede transaccionar con las consultas médicas 42.01.01 – 42.01.03 – 42.01.04 – 42.01.05 – 42.01.07 – 42.02.01 – 42.02.03 – 42.05.01 – 42.05.02 – 42.01.06 – 42.01.06 A – 42.32.02 A – 42.32.02 B – 42.32.03 A – 42.32.03 B – 42.32.03 C – 42.32.03 D – 42.32.03 E – 42.32.04 y con los ítems 30.10.01 Consulta oftalmológica y estudios - 30.10.02 Consulta oftalmología y estudios, de seguimiento - 17.02.01 Evaluación cardiovascular primaria. Incluye - 28.02.01 Evaluación neumología - 29.02.01 Evaluación neurológica - 29.04.01 Evaluación neurológica pediátrica. A los valores establecidos no se le aplicaran porcentajes adicionales correspondientes a categorías profesionales, recertificaciones o antigüedad. CONSULTAS PEDIATRICAS AMBULATORIAS				
2 42320201	CONSULTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
Practica relacionada en su realización y facturación a médico pediatra Incluye: El control de Crecimiento, Desarrollo y Puericultura, según Normas SAP/MSAL para controles en salud en niño sano. Incompatibilidad: No podrá realizarse junto a ítem 42.01.06, 42.01.06 A, 42.32.02 B, 42.32.03 A, 42.32.03 B, 42.32.03 C, 42.32.03 D, 42.32.03 E, 42.32.04.				
2 42320202	CONSULTA PRE-QUIRURGICA	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
Practica relacionada en su realización y facturación a Medico, médico pediatra Incluye: Evaluación por subespecialistas pediátricos a pedidos de otros pediatras: prequirúrgico, neurología pediátrica, neumonología pediátrica, etc. Incompatibilidad: No podrá realizarse junto a ítem 42.01.06, 42.01.06 A, 42.32.02 A, 42.32.03 A, 42.32.03 B, 42.32.03 C, 42.32.03 D, 42.32.03 E, 42.32.04.				
2 42320301	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
Practica relacionada en su realización y facturación a médico pediatra Incluye: Incluye anamnesis completa y examen físico. Incompatibilidad: No podrá realizarse junto a ítem 42.01.06, 42.01.06 A, 42.32.02 A, 42.32.02 B, 42.32.03 B, 42.32.03 C, 42.32.03 D, 42.32.03 E, 42.32.04.				
2 42320302	CONSULTA PRENATAL	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
Practica relacionada en su realización y facturación a medico, médico pediatra La consulta prenatal corresponde a la atención médica brindada antes del parto Una por embarazo				
Incluye: Puericultura y asesoramiento prenatal sobre el hijo por nacer. Incompatibilidad: 42.01.01, 42.01.06, 42.01.07.				
2 42320303	CONSULTA SEGUIMIENTO RECIEN NACIDO ALTO RIESGO	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A

		Practica relacionada en su realización y facturación a médico pediatra. Corresponde a la atención médica brindada a un recién nacido que tenga patologías crónicas. Luego de los seis meses de edad, si precisa seguimiento deberá usarse el código 42.32.04 Consulta de paciente crónico (pacientes con patologías crónicas)		
2 42320304	Incluye: El control de Crecimiento, Desarrollo y Puericultura, para controles en salud en niño recién nacido de alto riesgo (prematurez extrema, síndromes genéticos, ect). Incompatibilidad: No podrá realizarse junto a ítem 42.01.06, 42.01.06 A, 42.32.02 A, 42.32.02 B, 42.32.03 A, 42.32.03 B, 42.32.03 D, 42.32.03 E, 42.32.04. CONSULTA CON PADRES/CUIDADORES Y/O OTROS INTEGRANTES DE LA FAMILIA, EQUIPO ESCOLAR, EQUIPO DE SALUD	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42320305	Incluye: Atención/entrevista con integrantes del círculo de cuidado del PACIENTE, sin que este presente. Incompatibilidad: No podrá realizarse junto a ítem 42.01.06, 42.01.06 A, 42.32.02 A, 42.32.02 B, 42.32.03 A, 42.32.03 B, 42.32.03 C, 42.32.03 E, 42.32.04. ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42320400	Incluye: la atención integral de salud en adolescentes, en motivos de consultas inherentes a esta población. Incompatibilidad: No podrá realizarse junto a ítem 42.01.06, 42.01.06 A, 42.32.02 A, 42.32.02 B, 42.32.03 A, 42.32.03 B, 42.32.03 C, 42.32.03 D, 42.32.04. CONSULTA DE PACIENTE CRÓNICO	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A
2 42321000	Practica relacionada en su realización y facturación a medico, médico pediatra. La atención está dirigida a usuarios con un Certificado Único de Discapacidad (CUD) vigente. Se considera paciente crónico a aquel que, según parámetros de edad y condición médica, presenta limitaciones que impiden el desempeño de actividades propias de su edad y/o obstaculizan su crecimiento y desarrollo adecuados. Incompatibilidad: No podrá realizarse junto a ítem 42.01.06, 42.01.06 A, 42.32.02 A, 42.32.02 B, 42.32.03 A, 42.32.03 B, 42.32.03 C, 42.32.03 D, 42.32.03 E.	IMPORTE FIJO	15/03/2025	A

2 43010600 DE 0 A 16 AÑOS DE EDAD
MODULO ACOMPAÑAMIENTO PACIENTE PEDIATRICO
ASISTENCIA EN DOMICILIO

Practica relacionada en su realización y facturación a medico, médico pediatra

GASTO IMPORTE FIJO

01/05/2025

I

DEFINICIÓN

Internación Domiciliaria es una modalidad de atención de la salud, mediante la cual se brinda asistencia al paciente-familia en su domicilio, realizada por un equipo interdisciplinario cuya misión es: promover, prevenir, recuperar, rehabilitar y/o acompañar a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico y evolución en los aspectos físico, psíquico, social, espiritual, manteniendo la calidad, el respeto y la dignidad humana.

OBJETIVOS:

- ☐ Brindar asistencia en el domicilio del paciente, interactuando con los establecimientos asistenciales de diferentes niveles de categorización, con quienes deberá mantener mecanismos adecuados de referencia y contra referencia.
- ☐ Favorecer la reincorporación del paciente a su entorno natural: la familia y la comunidad.
- ☐ Recuperar la dimensión social del problema salud/enfermedad, dentro de la comunidad.
- ☐ Evitar la institucionalización del paciente y familia atendiendo los múltiples efectos negativos, aislamiento psico-físico del paciente, desestabilización económica, desintegración familiar y de su entorno comunitario.
- ☐ Acompañar y asistir a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico y evolución.
- ☐ Facilitar la participación activa de la familia o responsable del paciente, mediante su capacitación adecuada y aceptada.
- ☐ Optimizar la eficiencia del servicio en aquellos pacientes que por su patología es posible su asistencia con esta modalidad de atención.
- ☐ Disminuir el promedio de días de internación por patologías y aumentar la disponibilidad de camas para patologías más complejas.
- ☐ Disminuir las posibilidades de infecciones intrahospitalarias.
- ☐ Contribuir al mejoramiento de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus componentes: equidad, eficacia, eficiencia, efectividad y accesibilidad a los servicios de salud.

En los casos que la patología a tratar lo requiera, las siguientes especialidades y sus respectivas prestaciones están incluidas en los Módulos:

- ☐ Médica
- ☐ Enfermería
- ☐ Psicología
- ☐ Fonoaudiología
- ☐ Otras interconsultas médicas (cardiología, neurología, neumonología, entre otras)
- ☐ Nutricionista
- ☐ Estimulación temprana (incluye todas las terapias).
- ☐ Terapia ocupacional
- ☐ Medicamentos y material descartable de uso necesario para la asistencia del paciente en relación a su patología que da curso a la internación
- ☐ Alimentación enteral, suplemento nutricional según requerimientos para edad, peso y patología. Incluyendo equipamientos e insumos necesarios para la misma.
- ☐ Oxigenoterapia (cualquier modalidad)

ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA En los casos que la patología a tratar lo requiera, las siguientes especialidades y sus respectivas prestaciones están incluidas en los Módulos: ☐ Médica ☐ Enfermería ☐ Psicología ☐ Fonoaudiología ☐ Otras interconsultas médicas (cardiología, neurología, neumonología, entre otras) ☐ Nutricionista ☐ Estimulación temprana (incluye todas las terapias). Las prácticas que no se realizan en el domicilio, serán evaluadas por Auditoría y luego se debitará sobre el valor total del módulo. ☐ Terapia ocupacional ☐ Medicamentos y material descartable de uso necesario para la asistencia del paciente en relación a su patología que da curso a la internación . ☐ Alimentación enteral, suplemento nutricional según requerimientos para edad, peso y patología. Incluyendo equipamientos e insumos necesarios para la misma.				
2 43014000	CUIDADOS DOMICILIARIOS-MODULO NIVEL I ADULTO-PEDIATRICO Indicaciones: Está dirigido al seguimiento de las patologías que necesiten de cuidados de enfermería y médicos de baja complejidad. Incluye: ☐ 1 visita de enfermería diaria ☐ 1-2 visitas médicas semanales ☐ 1 visita de kinesiólogo por día. Incluye terapia motora y respiratoria. ☐ Equipamientos, descartables y medicación necesarios de acuerdo a la patología. ☐ No incluye alimentación enteral	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 43014001	CUIDADOS DOMICILIARIOS-NIVEL I ADULTO PEDIATRICO A Indicaciones: Está dirigido al seguimiento de las patologías que necesiten de cuidados de enfermería y médicos de baja complejidad. Incluye: ☐ 1 visita de enfermería diaria ☐ 1-2 visitas médicas semanales ☐ 1 visita de kinesiólogo por día. Incluye terapia motora y respiratoria. ☐ Equipamientos, descartables y medicación necesarios de acuerdo a la patología. ☐ Alimentación enteral o suplemento nutricional, equipamientos e insumos necesarios para su administración, según requerimientos para edad, peso y patología.	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 43014100	CUIDADOS DOMICILIARIOS-MODULO NIVEL II ADULTO-PEDIATRICO Indicaciones: Está dirigido al seguimiento de las patologías o postoperatorios invalidantes que requieren uso de medicación EV/SC/IM, pacientes con patologías crónicas estables, incluyendo pacientes con traqueotomía fonatoria. Incluye: ☐ 1-2 visita de enfermería diaria. ☐ 1-2 visitas médicas semanales. ☐ 1 visita de kinesiología motora y/o respiratoria diaria. ☐ Equipamientos, descartables y medicación necesarios de acuerdo a la patología. ☐ No incluye alimentación enteral	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A
2 43014101	CUIDADOS DOMICILIARIOS-NIVEL II ADULTO PEDIATRICO	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	A

		Indicaciones: Está dirigido al seguimiento de las patologías o postoperatorios invalidantes que requieren uso de medicación EV/SC/IM, pacientes con patologías crónicas estables incluyendo pacientes con traqueotomía fonatoria. Incluye: ☐ 1-2 visita de enfermería diaria. ☐ 1-2 visitas médicas semanales. ☐ 1 visita de kinesioterapia motora y/o respiratoria diaria. ☐ Equipamientos, descartables y medicación necesarios de acuerdo a la patología. ☐ Alimentación enteral o suplemento nutricional equipamientos e insumos necesarios para su administración según requerimientos para edad, peso y patología.	01/05/2025	A
2	43014200	CUIDADOS DOMICILIARIOS-MODULO NIVEL III ADULTO-PED H. Y GASTOS (FIJO)		
		Indicaciones: Trastornos neurológicos graves, postrantes y necesidad de enfermería continúa. EPOC grave o patologías que requieran modalidad de ventilación no invasiva Incluye: ☐ Enfermería hasta 12 horas diarias ☐ 1 visita médica diaria o de acuerdo a complicaciones ☐ 1-2 visitas de kinesioterapia motora y/o respiratoria diaria. ☐ Equipamientos, descartables y medicación necesarios de acuerdo a la patología y complicaciones esperables o habituales por su condición clínica. ☐ Alimentación enteral o suplemento nutricional equipamientos e insumos necesarios para su administración según requerimientos para edad, peso y patología. ☐ Prestaciones complementarias que requiera detalladas en Art 5º	01/05/2025	A
2	43014201	CUIDADOS DOMICILIARIOS-NIVEL III ADULTO PEDIATRICO H. Y GASTOS (FIJO)		
		Indicaciones: Pacientes con requerimientos especiales de alimentación enteral, suplementos nutricionales. Trastornos neurológicos graves, postrantes y necesidad de enfermería continúa EPOC grave o patologías que requieran modalidad de ventilación no invasiva Incluye: ☐ Enfermería más de 12 horas diarias. ☐ 1 visita médica diaria o de acuerdo a complicaciones ☐ 1-2 visitas de kinesioterapia motora y/o respiratoria diaria. ☐ Equipamientos, descartables y medicación necesarios de acuerdo a la patología y complicaciones esperables o habituales por su condición clínica. ☐ Prestaciones complementarias que requiera detalladas en Art 5º ☐ Alimentación enteral o suplemento nutricional equipamientos e insumos necesarios para su administración según requerimientos para edad, peso y patología.	01/05/2025	A
2	43014300	CUIDADOS DOMICILIARIOS-MODULO NIVEL IV ADULTO-PEDIATRICO H. Y GASTOS (FIJO)		
		Indicaciones: Requerimiento de Asistencia Respiratoria Mecánica, ventilación invasiva en pacientes traqueostomizados. Neurológicos graves, con asistencia funcional permanente. Incluye: ☐ Enfermería 24 hs diarias. ☐ 2 visita médicas diarias y las necesarias según demanda clínica ☐ 3 visita kinesiológicas motora y/o respiratoria diarias. ☐ Equipamientos, descartables y medicación necesarios de acuerdo a la patología y complicaciones esperables o habituales por su condición clínica. ☐ Alimentación enteral o suplemento nutricional y todo insumo necesario para su administración según requerimientos para edad, peso y patología. ☐ Prestaciones complementarias que requiera detalladas en Art 5º	01/04/2025	A
2	43014500	MODULO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA DIURNO IMPORTE FIJO		

OBJETIVO:

- Brindar atención de enfermería en domicilio, evitando así que el paciente tenga que trasladarse a un centro de atención médica para atención de baja complejidad, descomprimiendo de esta forma los sanatorios actualmente sin capacidad para asistencia de pacientes ante la situación de pandemia vigente.
- Evitar la exposición de pacientes a un posible contagio

requieran asistencia de enfermería de baja complejidad (ver nomenclador Anexo V) en su domicilio, que no requiera permanencia y que cuenten con la indicación médica pertinente.

Practica relacionada en su prescripción a médico clínico, realización y facturación a enfermero con N° de matrícula / Pacientes que requieran atención de enfermería en domicilio .
Incompatibilidad con módulos de cuidados domiciliarios.

Actividad

Administración de citostático
Administración de nutrición parenteral
Administración de nutrición enteral
Administración de vacunas
Alimentación por gastrostomía
Aspiración de secreciones bucales
Aspiración de secreciones nasales
Aspiración de secreciones traqueotomía
Aspiración secreciones tubo endotraqueal
Cambio de traqueoflex
Colocación de bolsa de colostomía
Colocación de bolsa de ileostomía
Colocación de bolsa recolectora de orina
Colocación de parches
Colocación de sonda nasogástrica
Colocación de sonda nasoyeyunal
Colocación de sonda orofaríngea
Colocación de sonda vesical
Colocación de urodrop
Colocación de venoclisis
Control de débito de fistulas
Cuidado de colostomía
Cuidado de nefrectomía
Cuidado de paciente traqueostomizado
Cuidado al paciente en AMR

2 43014501	Cuidados de los avenamientos pleurales Cuidados de los drenajes abdominales Curación compleja Curación de abscesos Curación de escaras por dec. Compleja Curación de escaras por decúbito Curación de port Curación de vía central Curación simple Extracción de puntos de sutura Medicación intravenosa por goteo Medicación por tubuladura y/o colateral Medicación vía cutánea Medicación vía intradérmica Medicación vía intramuscular Medicación vía intravenosa Medicación vía subcutánea	01/04/2025	A
------------	---	------------	---

MODULO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA NOCTURNO
IMPORTE FIJO

2 43014600	Practica relacionada en su prescripcion a medico clinico, realizacion y facturacon a enfermero con N° de matricula / Pacientes que requieran atencion de enfermeria en domicilio . Atencion descripta en diurno .Incompatibilidad con modulos de cuidados domiciliarios. CUIDADOS DOMICILIARIOS – CUIDADOS PALIATIVOS I	01/05/2025	A
------------	--	------------	---

H. Y GASTOS (FIJO)

2 43014601	Indicaciones: Pacientes con síntomas leves y moderados (ECOG 0, 1 y 2). Incluye: ☐ Visita médica: Hasta 1 visita semanal ☐ Visitas de enfermería: Hasta 3 visitas semanales ☐ Visitas de kinesiología: Hasta 3 visitas semanales. ☐ Visita psicología: Hasta 1 visita quincenal ☐ Opioides débiles (tramadol, codeína y buprenorfina) y fuertes (morfina, metadona, fentanilo y oxicodona). En cuanto a la morfina, en caso de requerir ampollas, se incluyen hasta 3 ampollas diarias. ☐ Material descartable necesario para la atención del paciente (guantes, iodopovidona, cinta, alcohol, agua oxigenada, algodón, apósitos, vendas, gasas, agujas comunes, jeringas de 1 a 60 cc, solución fisiológica, dextrosa, abbocaths, butterfly, guías de suero, entre otros) CUIDADOS DOMICILIARIOS – CUIDADOS PALIATIVOS I A	01/05/2025	A
------------	--	------------	---

H. Y GASTOS (FIJO)

Grado	ECOG
0	Totalmente activo, capaz de llevar a cabo todas las actividades previas a la enfermedad, sin restricción
1	Restringido en actividad físicamente extenuante pero ambulatorio y capaz de llevar a cabo trabajos de naturaleza ligera o sedentaria, por ejemplo, trabajo en casa suave, trabajo de oficina
2	Ambulatorio y capaz de realizar todos los cuidados personales pero incapaz de llevar a cabo cualquier actividad laboral. Más de 50% de las horas de vigilia
3	Capacidad limitada solo al autocuidado, confinado a la cama o silla, más del 50% de las horas de vigilia
4	Completamente incapacitado. No puede llevar a cabo ninguna tarea de autocuidado. Totalmente confinado a la cama o silla
5	Próximo al óbito / Fallecido

2 43014700	Indicaciones: Pacientes con síntomas leves y moderados (ECOG 0, 1 y 2). Incluye: ☐ Visita médica: Hasta 1 visita semanal ☐ Visitas de enfermería: Hasta 3 visitas semanales ☐ Visitas de kinesiología: Hasta 3 visitas semanales. ☐ Visita psicología: Hasta 1 visita quincenal ☐ Opioides débiles (tramadol, codeína y buprenorfina) y fuertes (morfina, metadona, fentanilo y oxicodona). En cuanto a la morfina, en caso de requerir ampollas, se incluyen hasta 3 ampollas diarias. ☐ Material descartable necesario para la atención del paciente (guantes, iodopovidona, cinta, alcohol, agua oxigenada, algodón, apósitos, vendas, gasas, agujas comunes, jeringas de 1 a 60 cc, solución fisiológica, dextrosa, abbocaths, butterfly, guías de suero, entre otros) ☐ Alimentación enteral o suplemento nutricional, equipamientos e insumos necesarios para su administración según requerimientos para edad, peso y patología.		01/05/2025	A
	CUIDADOS DOMICILIARIOS - CUIDADOS PALIATIVOS II	H. Y GASTOS (FIJO)		
2 43014701	Indicaciones: pacientes con síntomas de moderados a severos (ECOG 3, 4 y 5) y/o en fin de vida. Incluye: ☐ Visita médica: hasta 2 visitas semanales ☐ Visitas de enfermería: Hasta 2 visitas diarias ☐ Visitas de kinesiología: Hasta 5 visitas semanales ☐ Visitas de psicología: Hasta 1 visita semanal ☐ Opioides débiles (tramadol, codeína y buprenorfina) y fuertes (morfina, metadona, fentanilo y oxicodona). En cuanto a la morfina, en caso de requerir ampollas, se incluyen hasta 5 ampollas diarias. ☐ Material descartable necesario para la atención del paciente (guantes, iodopovidona, cinta, alcohol, agua oxigenada, algodón, apósitos, vendas, gasas, agujas comunes, jeringas de 1 a 60 cc, solución fisiológica, dextrosa, abbocaths, butterfly, guías de suero)		01/05/2025	A
	CUIDADOS DOMICILIARIOS - CUIDADOS PALIATIVOS II A	H. Y GASTOS (FIJO)		
2 43020100	Indicaciones: pacientes con síntomas de moderados a severos (ECOG 3, 4 y 5) y/o en fin de vida. Incluye: ☐ Visita médica: hasta 2 visitas semanales ☐ Visitas de enfermería: Hasta 2 visitas diarias ☐ Visitas de kinesiología: Hasta 5 visitas semanales ☐ Visitas de psicología: Hasta 1 visita semanal ☐ Opioides débiles (tramadol, codeína y buprenorfina) y fuertes (morfina, metadona, fentanilo y oxicodona). En cuanto a la morfina, en caso de requerir ampollas, se incluyen hasta 5 ampollas diarias. ☐ Material descartable necesario para la atención del paciente (guantes, iodopovidona, cinta, alcohol, agua oxigenada, algodón, apósitos, vendas, gasas, agujas comunes, jeringas de 1 a 60 cc, solución fisiológica, dextrosa, abbocaths, butterfly, guías de suero) ☐ Alimentación enteral o suplemento nutricional, equipamientos e insumos necesarios para su administración según requerimientos para edad, peso y patología.		01/05/2025	A
	PRESTACIONES DE ENFERMERIA	OTROS	01/05/2025	A
2 43020200	CURACIONES QUEMADOS	OTROS	01/05/2025	A
2 43040200	CON RESPIRADOR O NEBULIZ. ULTRASON.INCLUYENDO OXIG	OTROS	01/05/2025	I
2 43060300	ATENCION EN INTERNACION MODULO LUMINOTERAPIA	H. Y GASTOS (FIJO)	01/05/2025	

Destinado a neonatos que deban permanecer bajo lámpara, por hiperbihrrubinemia como patología principal y sin riesgo de exanguineo transfusión, debiendo contar con la internación conjunta del binomio madre- hijo en caso de corresponder. En este módulo se incluyen hasta 3 días de pensión, se solicita en bloque y se factura por día real de estadía

Inclusiones:

Luminoterapia en internación conjunta (madre e hijo).
Gastos y Derechos de pensión incluyendo binomio madre/hijo.
Laboratorio nomenclado
Ecografías y Radiología nomencldas
Atención de Enfermería
Prácticas, medicamentos y material descartable incluidos en el módulo
Alimentación enteral si requiere.

Exclusiones:

Internación en sala de Neonatología.
Asistencia Respiratoria Mecánica
Toda práctica Quirúrgica.

01/05/2025

I

2 43120100

MODULO DE INTERNACIÓN CLINICA HASTA 72 HORAS

H. Y GASTOS (FIJO)

Comprende a todo paciente que requiera ser internado para tratamiento médico y diagnóstico (en caso de imposibilidad de realizar el mismo en forma ambulatoria). Se trata de un módulo que corresponderá a toda internación de paciente adulto /pediátrico que la requiera para recibir tratamiento o una práctica diagnóstica que, por su condición clínica, deba ser internado en una institución de salud habilitada. En caso de que el paciente provenga de la central de emergencia consumiendo dicho módulo, el valor del módulo clínico lo reemplazará. Este módulo comprende: gastos, al pie de la cama, prácticas al pie de la cama, material descartable e insumos que se especifican a continuación en los anexos generales. Para la facturación de este módulo, es condición, la permanencia mínima (internado) del paciente durante 24 horas.

Inclusiones:

- Pensión y Derechos asistenciales

Medicación de uso en internación. Y medicación ambulatoria que el paciente consuma al momento de la internación

Material Descartable (incluye pañales y material de confort del paciente) Todos menos los que se consignan específicamente en las EXCLUSIONES

Radiología e Imágenes Nomencladas

Laboratorio de Análisis Clínicos Nomenclados

Prácticas al pie de la cama: son prácticas realizadas por especialistas o por médico de guardia: vía central, traqueotomía al pie de la cama, punción pleural, punción lumbar, punción abdominal, punción articular; suturas simples; drenajes de colecciones; colocación de sondas; colocación de vía central; punciones evacuadoras; punciones diagnósticas; resolución de luxaciones; drenajes percutáneos. Toda práctica que por criterio clínico se realice al pie de la cama.

Kinesiología

Apoyo psicológico

-Oxigenoterapia

- Todas las interconsultas

- Gasto quirúrgico de las prácticas mínimamente invasivas (colocación de vía central; punciones evacuadoras; punciones diagnósticas; resolución de luxaciones; drenajes percutáneos) llamadas en esta norma como Prácticas al pie de la cama

Hemoterapia: Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hemáties sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones:

Medicamentos:

Biofármacos.

Medicamentos de alto precio y baja incidencia, enfermedades catastróficas. (Fibrosis Quística, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Pompe, Enfermedad de Crohn, Insuficiencia Renal Crónica, Trasplante y tratamiento Inmunosupresor post trasplante, HIV/SIDA, Hemofilia, Esclerosis Múltiple y lateral amiotrófica, Mieloma Múltiple, Hepatitis C, Leucemias y GIST, Insuficiencia hipofisiaria, Hemofilia, Fenilcetonuria, Fibrinolíticos).

Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras - hemoderivados

Levosimendan

Prostaglandinas

Linfoglobulina Anblinfocitaria

Anticuerpos Monoclonales

Gammaglobulinas endovenosas

Interferones

Estimulantes de Colonias

Ciclosporina

Somatostatina

La medicación deberá ser facturada a valor KAIROS menos el veinticinco por ciento (-20%).

Todo tipo de cirugía que necesite anestesia general total

Material descartable que se señala a continuación:

Cánulas para hemodiálisis

Catéter de SwanGanz

Catéteres implantables doble y triple lumen

TIPO NOMENCLADOR	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	HONORARIOS PROFESIONALES	GASTOS SANATORIALES
REGLA PARA INTERVENCION SIMPLE			
ISSN	UNA UNICA OPERACION	100% DE LOS HONORARIOS	100% DEL MODULO QUIRÚRGICO
	NO SE RECONOCEN ADICIONALES POR HORARIOS ESPECIALES O EDADES EXTREMAS		
REGLAS INTERVENCIONES MULTIPLES			
ISSN	OPERACIONES MULTIPLES REALIZADAS EN UN MISMO ACTO QUIRURGICO Y POR UNA MISMA VIA DE ABORDAJE	100% MAYOR, 50% DE LAS RESTANTES	100% DEL MODULO QUIRURGICO DE MAYOR COMPLEJIDAD MÁS UN 40%
	OPERACIONES MULTIPLES REALIZADAS EN UN MISMO ACTO QUIRURGICO Y POR DISTINTAS VIAS DE ABORDAJE	100% MAYOR, 75% DE LAS RESTANTES	100% DEL MODULO QUIRURGICO DE MAYOR COMPLEJIDAD MÁS UN 40%
	OPERACIONES MULTIPLES REALIZADAS POR EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS	100% DE CADA PRACTICA, EN FUNCION DE LA ESPECIALIDAD DE CADA EQUIPO QUIRÚRGICO	100% DEL MODULO QUIRURGICO DE MAYOR COMPLEJIDAD MÁS UN 40%
	NO SE RECONOCEN ADICIONALES POR HORARIOS ESPECIALES O EDADES EXTREMAS		

Catéteres intraperitoneal para D.P.C.A.
 Catéteres para medicación invasiva y sets de medicación
 Catéteres tipo doble lumen y similares
 Extractores de urología, fibroscopías.
 Filtro para vena cava, de sangre
 Filtros para nutrición parenteral
 Guías especiales
 Material de diéresis fría y caliente
 Provisión de material descartable o protésico en gastroenterología/ neurocirugía
 Válvula para neurocirugía.
 Hemoterapia: las prácticas no incluidas.

2 43120200 MODULO DE INTERNACIÓN CONTROL SINTOMATICO, CLÍNICO-QUIRURGICO

H. Y GASTOS (FIJO)

Contiene a aquellos pacientes con los que se supera la internación establecida por norma o por cuadro clínico o quirúrgico.
 Se diferencia del anterior no solo por el tiempo de internación sino por el diagnóstico clínico que deberá justificar CON DOCUMENTACION RESPALDATORIA.
 Este módulo es de facturación diaria.
 SE PODRA CONSUMIR este módulo en AQUELLOS CASOS DE ESPERA DE PRÓTESIS, MARCAPASOS, INTERNACION DOMICILIARIA, ETC, o en casos que el paciente debe cumplir tratamiento en internación con imposibilidad real o logística de internación domiciliaria.

Inclusiones:

Todas las prácticas nombradas que ocurran durante la internación y no requieran anestesia general
 Toda la medicación contemplada aprobada para internación y aquella medicación que el paciente consuma previamente relacionada con sus enfermedades preexistentes
 Hidratación parenteral; alimentación enteral;
 Todas las pruebas bioquímicas nombradas por ISSN
 Todas las prácticas de imágenes nombradas, con y sin contraste
 Oxigenoterapia
 Todas las interconsultas
 Gastos de pensión y gasto quirúrgico de las prácticas al pie de la cama o que no se justifique el uso del quirófano;
 Material descartable con excepción de los detallados en las Exclusiones
 Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones:

Medicamentos:
Biofármacos.
Medicamentos de alto precio y baja incidencia, enfermedades catastróficas. (Fibrosis Quística, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Pompe, Enfermedad de Crohn, Insuficiencia Renal Crónica, Transplante y tratamiento inmunosupresor post trasplante, HIV/SIDA, Hemofilia, Esclerosis Múltiple y lateral amiotrófica, Mieloma Múltiple, Hepatitis C, Leucemias y GIST, Insuficiencia hipofisiaria, Hemofilia, Fenilcetonuria, Fibrinolíticos).
Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras - hemoderivados
Levosimendan
Prostaglandinas
Linfoglobulina Antilinfocitaria
Anticuerpos Monoclonales
Gammaglobulinas endovenosas
Interferones
Estimulantes de Colonias
Ciclosporina
Somatostatina
La medicación facturada a valor KAIROS menos el 20%.
Material descartable que se señala a continuación:
Cánulas para hemodiálisis
Catéter de SwanGanz
Catéteres implantables doble y triple lumen
Catéteres intraperitoneales para D.P.C.A.
Cateteres para medicación invasiva y sets de medicación
Catéteres tipo doble lumen y similares
Extractores de urología, fibroscopías
Filtro para vena cava, de sangre

01/05/2025 |

Filtros para nutrición parenteral
Guías especiales
Material de diéresis fría y caliente
Provisión de material descartable o protésico en gastroenterología neurocirugía
Válvulas para neurocirugía.
Hemodiálisis aguda en todas sus formas
Hemoterapia: prácticas no incluidas

2 43120300 ADICIONAL PARA PACIENTES CON AISLAMIENTO EN INTERNACION H. Y GASTOS (FIJO)

Este módulo es un adicional a los módulos clínicos y control sintomático y módulos críticos (adultos y pediátricos) cuando corresponda la modalidad de habitación aislada. No puede ser solicitado como prestación inicial, siempre va asociado a un módulo de pensión.
Se considera el riesgo para la situación de salud del paciente y los riesgos para los demás usuarios del servicio, se trata de situaciones especiales en pacientes con las siguientes enfermedades:
Manejo de pacientes afectados por SARS (Síndrome agudo respiratorio severo) e Influenza "A" - Avian
Manejo de pacientes con severo inmunocompromiso
Manejo de pacientes afectados por:
Gérmenes multirresistentes, especialmente ERV (enterococo resistente a vancomicina), SAMR (Staphylococcus aureus resistente a la meticilina), gram negativos productores de carbapenemasas (EPC) y Mycobacterium
Manejo de pacientes afectados por:
Ántrax, viruela, fiebre hemorrágica, botulismo, tularemia
El valor destinado a este módulo será el 50% del valor diario considerado en el módulo de control sintomático, definido en la presente norma.

2 43120400 MODULO DE INTERNACIÓN DE CIRUGIA PROGRAMADA H. Y GASTOS (FIJO)

01/05/2025 |

Se trata del módulo que se solicitará para su facturación el día que el paciente es internado para su cirugía. A este módulo se le sumará el módulo quirúrgico correspondiente según lo establecido up supra. Solo podrá consumirse el día de la cirugía. Es caso de continuar el afinado internado, se solicitará el módulo de sostén sintomático de acuerdo a la normativa detallada up supra. No se aceptarán módulos de pensión prolongados por problemas de logística institucional.

Inclusiones:

- Pensión
- Laboratorio
- Imágenes
- Medicación perioperatoria adecuada por cirugía
- Material descartable

Exclusiones:

- Medicamentos:

Biofármacos.

Medicamentos de alto precio y baja incidencia, enfermedades catastróficas.

(Fibrosis Quística, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Pompe, Enfermedad de Crohn, Insuficiencia Renal Crónica, Transplante y tratamiento Inmunosupresor post trasplante, HIV/SIDA, Hemofilia, Esclerosis Múltiple y lateral amiotrófica, Mieloma Múltiple, Hepatitis C, Leucemias y GIST, Insuficiencia hipofisiaria, Hemofilia, Fenilcetonuria, Fibrinolíticos).

- Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras - hemoderivados.

- Levosimendan

- Prostaglandinas

- Linfoglobulina Antilinfocitaria

-Anticuerpos Monoclonales

- Gammaglobulinas endovenosas

- Interferones

- Estimulantes de Colonias

- Ciclosporina

- Somatostatina

- La medicación deberá ser facturada a valor KAIROS menos el veinte por ciento (- 20%).

- Todo tipo de cirugía que necesite anestesia general total.

- Traslados de alta.

- Material descartable que se señala a continuación:

Cánulas para hemodiálisis

Catéter de SwanGanz

01/05/2025

I

• Catéteres implantables doble y triple lumen

Catéteres intraperitoneal para D.P.C.A.

Catéteres para medicación invasiva y sets de medicación

Catéteres tipo doble lumen y similares

Extractores de urología, fibroscopías.

Filtro para vena cava, de sangre

Filtros para nutrición parenteral

Guías especiales

Material de diéresis fría y caliente

Provisión de material descartable o protésico en gastroenterología/ neurocirugía

Válvula para neurocirugía.

2 43120500

MODULO CENTRAL DE EMERGENCIA

H. Y GASTOS (FIJO)

1) Módulo de atención en central de emergencias Comprende la asistencia del paciente que presenta una emergencia menor, que requiere consulta clínica o especializada en la Central de Emergencia.

Emergencia menor. se trata de cuadros que luego de la primera evaluación clínica necesiten de Interconsultas de especialistas en el momento; medicación de urgencia; control de signos vitales, contención psíquica. Este módulo abarca también la asistencia del paciente que requiere diagnóstico, atención especializada y tratamiento ambulatorio, observación y control en Central de Emergencia incluyendo una emergencia quirúrgica menor, capaz de resolverse en la guardia. El paciente podrá permanecer en la central de emergencias hasta 6 horas. Luego de dicho período deberá ser transferido a otro sitio de internación o dado de alta.

Consulta clínica o especializada - interconsultas

Medicación de urgencia Detalle 4

Imágenes: ver detalle 2

Electrocardiograma y consulta cardiológica

Procedimientos o práctica de cirugía o traumatología para tratamiento de las lesiones

Material descartable de baja complejidad. (Ver listado de materiales descartables

comúnmente utilizados en la Central de Emergencias. Detalle 3)

Análisis de laboratorio (Ver listado análisis de laboratorio. Detalle 1)

Nebulizaciones

Oxigenoterapia

Saturometría

Shock room

Monitoreo de presión

Control multiparamétrico

Anatomía patológica

Curación

Inyectables: prácticas y material descartable

Toma de presión

Nebulización

Colocación de sonda vesical

Fracturas sin desplazamiento

Fracturas con desplazamiento no quirúrgico Clavícula, costilla, rótula, nariz.

Columna cervical - dorsal. Esternón, peroné, cúbito y/o radio. Pelvis, Fémur, peroné, calcáneo

Fractura/desplazamiento (inmovilización, yeso, vendaje no inmóvil, consulta).

Luxaciones: Tratamientos incruentos e inmovilización Columna cervical, dorsal o

lumbar. Cadera, rodilla. Metacarpo o Temporo Maxilar

Infiltraciones y movilizaciones

Sutura de tendón

Yesos vendajes y tracciones Bota corta de yeso. Bota larga de yeso. Botín de yeso.

Calza de yeso. Yeso colgante. Ducroquet. Velpeau de yeso. Valva corta de miembro

inferior. Valva larga de miembro inferior. Valva corta de miembro superior. Valva

larga de miembro superior. Vendaje de Shanz. Vendaje de Velpeau. Yeso tóracobraquial

Yeso braquipalmar. Yeso antibraquipalmar

Canalización venosa

Curación quemadura hasta

Drenaje absceso perianal. Drenaje de absceso profundo otras partes

Extracción de cuerpo extraño profundo

Drenaje de absceso superficial, hidrosadenitis, quiste sebáceo infectado, forúnculo,

panadizo, hematoma ántrax, nevus, etc.

Extracción de cuerpo extraño superficial

Escisión de uña

Sutura de heridas - material descartable a utilizar

Extracción cuerpo extraño en cornea / conjuntiva

Exclusiones:

Otros Módulos
Anexos de Exclusiones generales
Sumatoria de módulos
Módulo clínico
Internación mayor de 6 horas en la central de emergencias

Detalle 1: INCLUSIONES de laboratorio para modulo asistencia central de emergencias

Inclusiones de análisis de laboratorio:

Estado de ácido-base (sangre)
Presión parcial de oxígeno
Sodio en plasma
Calcemia
Cloro plasmático
Potasemia. Hematología
Hematocrito
Recuento de leucocitos
Recuento de plaquetas
Tiempo de coagulación y sangría
Tiempo de protrombina
Tiempo parcial de tromboplastina
Dosaje de fibrinógeno
Retracción de coágulo
Bacteriología directa y triplicación
Hemocultivo (No muestras aerób.) (No muestras anaerób.)
Química sangre
Bilirrubina total y directa
Glucemia
Urea
Fosfatasa alcalinas
Amilasemia
T.G. Oxalacética (T.G.O.)
T.G. Pirúvica
Creatinofosfaquinasa (C.P.K.)
Lacticodehidrogenasa (L.D.H.)
Cetonemia

Líquido cefalorraquídeo

Glucosa
Proteínas totales
Citológico
Orina
PH con densidad - Sodio
Potasuria
Urea
Glucosa
Cuerpos cetónicos
Proteínas
Pigmentos y sales biliares
Sedimento
Hemoglobina
Amilasuria
Embarazo Gravindex

Detalle 2: Inclusiones en prácticas de imágenes para la central de emergencias

RX del Cráneo, Cara, Senos Paranasales o Cavun, Primera Exposición

RX Exposición subsiguiente

RX de hueso temporal o agujeros ópticos, comparativos, por incidencia y por par. B

(Town/ Schuler/ Chausse)

RX Temporomandibular

RX de Raquis - Columna cervical, dorsal, lumbar- frente

RX de Raquis - Columna cervical, dorsal, lumbar- perfil

RX de hombro, húmero, pelvis, cadera y fémur - frente

RX de hombro, húmero, pelvis, cadera y fémur - perfil

RX de codo, antebrazo, muñeca, manos, dedos, rodilla, pierna, tobillo y pie

Medición comparativa de miembros inferiores

RX de tórax - frente

RX de tórax - perfil

RX de abdomen - pie

RX de abdomen - acostado

RX de árbol urinario

Ecografía pelviana/obstétrica

Ecografía mamaria

Ecografía testicular

Ecografía abdomen/hígado/páncreas/v biliares

Ecografía hígado/v. binares/pleura

Ecografía prostática, vesical

Ecografía renal

Tomografía axial computada con y sin contraste (todas)

Detalle 3: INSUMOS — DESCARTABLES para la central de emergencias

Listado de materiales descartables comúnmente utilizados en la Central de

Emergencia:

Abbocath 16-18-20-22. Bolsa colectora de orina. Bolsa colectora pediátrica. Butterfly 19-21 y

23. Dexon 3/0, 4/0, 5/0....etc. Hoja de bisturí. Jeringa 5cc, IOcc, 20cc. Jeringa de insulina.

K-9, K-10, K-11, K-30, K-31, K-32, K-33, K-106, K-108.Perfus N01, Perfus N05.Set de

subclavia. Set para cricotiroidectomía. Set para medición PVC. Sonda Foley 2V. Sonda Foley

3V. Tycron 2/0, 3/0, 4/0. Tuboendotraqueal. Venda de yeso. Férula digital. Pump set. Ethilón

4/0, 5/0. Vicril 4/0, 5/0. Collar de Filadelfia. Aguja de punción lumbar descartable. Espéculo

vaginal descartable. Máscara de Campbell descartable. Llaves de tres vías. Material de

curaciones.

2 43120600

Detalle 4: MEDICAMENTOS GENERALES para la central de emergencias
Listado de medicamentos tipo comúnmente utilizados en las Centrales de emergencia:
Analgésicos - Antiespasmódicos:
Tranquilizantes - Neurolépticos: Medicación cardiológica: Anbarrítmicos/ diuréticos/ cardiotónicos/ vasodilatadores/ betabloqueantes/ vasoconstrictores.
Formas oral y endovenosa
Medicación vasoactiva: Nitroprusiato sódico/ Enalapril/ Losartan/ Dopamina/ Dobutamina/ Nifedipina
Medicación gastroenterológica: antiácidos (cualquier tipo y forma de administración)/ Antieméticos/ Antidiarréicos/ Antiespasmódicos
Terapia antibiótica inicial: Ampicilina/ Ceftriaxona/ Gentamina/ Amoxicilina clavulánico/ Amoxicilina-sulbactam
Metronidazol/ Ciprofloxacina/ Amikacina/ Vacuna antitetánica (la dosis)
Soluciones parenterales: Solución dextrosada en agua 5%, 10%, 25%/ Solución fisiológica/ Solución Ringer Lactato/ Solución bicarbonato de sodio 1 molar/ Haemacell/ Dextran/ Solución hipertónico 20%/ Vitaminas complejo B/ Cloruro de potasio (ampolla)/ Cloruro de calcio (ampolla)
Medicación anticonvulsiva y miorelajante
Anti-edema cerebral: difenilhidantoína/ diazepam/ pancuronio/ Fenobarbital

Anticoagulantes: Heparina/ acenocumarol
Medicación para procedimientos quirúrgicos: Material para curaciones.
Novocaina/ Xilocaina 0,5%, 1% y 2%.
Medicación respiratoria: Aminofilina/ Nebulizaciones con fluidificantes/
Salbutamol/ Budesonide
Hipoglucemiantes: Insulina

01/05/2025

I

MODULO SINTOMATICO ONCOHEMATOLOGICO PEDIATRICO H. Y GASTOS (FIJO)

Módulo de Atención en Internación de Pacientes Pediátricos que se encuentren en tratamiento Oncohematológico;

seguimiento especial por ser una patología de baja incidencia, y deben estar acompañados de familiares y contar con asistencia terapéutica

- Practica relacionada a:
- 1.Atención de pacientes pediátricos (hasta 16 años inclusive) en tratamiento oncohematologico.
 - 2. Prescripción médicos especialistas en clínica médica, pediatría, oncohematologo.
 - 3. Incluye: gastos, interconsultas con especialistas, prácticas oncohematologicas, prácticas hematológicas, pie de cama e insumos que se especifican en las reglas generales establecidas para esta practica.
 - 4. Excluye: se especifica en reglas establecidas para este módulo.

Inclusiones:

- Todas las prácticas nombradas que ocurran durante la internación y no requieran anestesia general
- Toda la medicación contemplada aprobada para internación y aquella medicación que el paciente consuma previamente relacionada con sus enfermedades preexistentes
- Hidratación parenteral; alimentación enteral
- Todas las pruebas bioquímicas nombradas
- Todas las prácticas de imágenes nombradas, con y sin contraste
- Oxigenoterapia
- Todas las interconsultas
- Prácticas oncohematológicas, prácticas hematológicas.
- Gastos de pensión y gasto quirúrgico de las prácticas al pie de la cama o que no se justifique el uso del quirófano.
- Material descartable con excepción de los detallados en las Exclusiones
- K inesilogía, psicología
- Hemoterapia: transfusión de sangre hasta 500 cc, transfusión de plasma hasta 300 cc, transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cc, transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300cc.

Exclusiones:

- Medicamentos:
- Biofármacos.
- Medicamentos de alto precio y baja incidencia, enfermedades catastróficas. (Fibrosis Quística, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Pompe, Enfermedad de Crohn, Insuficiencia Renal Crónica, Trasplante y tratamiento Inmunosupresor post trasplante, HIV/SIDA, Hemofilia, Esclerosis Múltiple y lateral amiotrófica, Mieloma Múltiple, Hepatitis C, Leucemias y GIST, Insuficiencia hipofisiaria, Hemofilia, Fenilcetonuria, Fibrinolíticos).
- Drogas quimioterápicas, oncológicas e inmunosupresoras - hemoderivados
- Levosimendan
- Prostaglandinas
- Linfoglobulina Antilinfocitaria
- Anticuerpos Monoclonales
- Gammaglobulinas endovenosas
- Interferones
- Estimulantes de Colonias
- Ciclosporina
- Somatostatina

La medicación se factura a valor KAIROS menos el veinte por ciento (- 20%).

- Material descartable que se señala a continuación:
- Cánulas para hemodiálisis
- Catéter de SwanGanz
- Catéteres implantables doble y triple lumen
- Catéteres intraperitoneales para D.P.C.A.
- Catéteres para medicación invasiva y sets de medicación
- Catéteres tipo doble lumen y similares
- Extractores de urología, fibroscopias
- Filtro para vena cava, de sangre
- Filtros para nutrición parenteral
- Guías especiales
- Material de diéresis fría y caliente
- Válvulas para neurocirugía.
- Hemodiálisis aguda en todas sus formas
- Hemoterapia: prácticas no incluidas

MÓDULOS QUIRÚRGICOS

Se trata de un módulo destinado a todo paciente que debe ser intervenido quirúrgicamente y que para ello se necesite de una internación

El módulo incluye el gasto quirúrgico. Por lo tanto no es un módulo de pensión.

Se utilizará para determinar su valor los niveles de complejidad del nomenclador de anestesia vigente en el ISSN. Los módulos consideran también la suma de los tiempos quirúrgicos, con sus costos directos e indirectos: llegada del paciente al bloque quirúrgico (área quirófano), tiempo de espera del paciente hasta la entrada del mismo al quirófano, inducción de la anestesia, realización del procedimiento quirúrgico, control y seguimiento de la técnica anestésica dentro de la cirugía, control post anestésico, salida del paciente del área quirófano, limpieza de quirófano inmediata al final de la cirugía.

Este módulo se sumará al módulo que corresponda de acuerdo dónde se encuentre internado: módulo de atención en la central de emergencias, módulo crítico, módulo clínico o módulo de sostén sintomático (módulos de pensión).

NOTA: Independientemente de cuál sea el módulo que se encuentre consumiendo, se puede consumir el módulo quirúrgico. En este caso se procederá de la siguiente manera; Consumiendo el módulo de central de emergencias/clínico/quirúrgico el paciente pasa a cirugía: el módulo correspondiente se cierra, se coloca diagnóstico, y se solicita módulo quirúrgico (el afilado debe operarse). Luego de la cirugía pasa a internación clínica o crítica o al sector de donde provenga. Se deberá cerrar el módulo quirúrgico y facturar el módulo correspondiente. Hasta el alta o variaciones. No se pueden sumar módulos de pensión. En caso de cirugías múltiples y en el mismo tiempo quirúrgico: se facturará el Módulo Quirúrgico del nivel correspondiente y se sumará lo siguiente: en la segunda cirugía y las restantes el 40% del módulo cuando se empleó la misma vía de abordaje quirúrgico y se aplicará la misma regla cuando sea efectuado por distinta vía de abordaje.

QUIRÚRGICAS COMPRENDIDAS ENTRE EL CAPÍTULO

Inclusiones (adulto/pediátrico):

- Gasto quirúrgico
- Material descartable utilizados en el acto operatorio (salvo lo expresamente excluido)
- Laboratorio que se requiera durante el acto quirúrgico
- Medicación anestésica. Medicación de uso en el quirófano de acuerdo a necesidad e indicación clínica
- Radiología e imágenes Nomencladas.
- Estudios Endoscópicos Digestivos, Respiratorios y Urológicos
- Oxigenoterapia/asistencia ventilatoria mecánica
- Monitoreo intraoperatorio
- Arco en C
- Torres de VLP
- Prácticas de apoyo intraoperatoria para diagnóstico y/o apoyo terapéutico

Exclusiones:

	- Bisturí Armónico - Otros Módulos - Anatomía Patológica - Hemoterapia - Estudios Hemodinámicos - Estudios Electrofisiológicos. - Angiografía y Arteriografía Digital. - Sustancias de contraste y material radiactivo - Terapia Radiante. - Infusiones oncológicas - Tratamientos de quimioterapia - Punciones o drenajes bajo ecografía o tomografía - Extras del Paciente y/o acompañante. - Tratamientos del dolor: bloqueos - Órtesis y prótesis - Craneótomo - Pensión - Recuperador de sangre. Solo indicaciones y valores pautados previamente. - SIVACO - Láser de Argón, Suturas mecánicas -Filtro de vena cava - Válvula de PIC - Válvulas para neurocirugías - Marcapaso definitivo - Material protésico para gastroenterología - Catéteres endovenosos permanentes - Catéteres de drenaje percutáneo especiales, placa paciente de uso pediátrico, set de bloqueo para dolor postquirúrgico, asa de ligadura pediátrica para video, máscara laríngea - Hemoterapia -Cualquier medicamento o descartable que por uso en el acto quirúrgico que supere el 30 % del valor del módulo.				
	El módulo quirúrgico será clasificado según complejidad en cinco subgrupos:				
	(No son módulos de pensión) - Pacientes pediátricos y adultos			01/05/2025	I
2 43130100	MODULO QUIRURGICO I	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Práctica relacionada a complejidad anestésica 3 y 4. En caso de cirugías múltiples considera la complejidad anestésica de la cirugía mayor.			01/05/2025	I
2 43130200	MODULO QUIRURGICO II	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Práctica relacionada a complejidad anestésica 5 y 6. En caso de cirugías múltiples considera la complejidad anestésica de la cirugía mayor.			01/05/2025	I
2 43130300	MODULO QUIRURGICO III	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Práctica relacionada a complejidad anestésica 7. En caso de cirugías múltiples considera la complejidad anestésica de la cirugía mayor.			01/05/2025	I
2 43130400	MODULO QUIRURGICO IV	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Práctica relacionada a complejidad anestésica 8 y 9. En caso de cirugías múltiples considera la complejidad anestésica de la cirugía mayor.			01/05/2025	I
2 43130500	MODULO QUIRURGICO V	H. Y GASTOS (FIJO)			
	Práctica relacionada a complejidad anestésica 10. En caso de cirugías múltiples considera la complejidad anestésica de la cirugía mayor.				

NOTA 1: Los niveles de complejidad 1 y 2 del nomenclador de anestesia incluyen prácticas que pueden realizarse en el sitio de internación del afinado, ya sea en internación clínica, Central de emergencias o internación crítica. En estos casos el gasto de pensión incluye el gasto quirúrgico, es decir que no se puede solicitar el módulo quirúrgico. En aquellas SITUACIONES ESPECIALES en que se requiera el uso de quirófano para estos niveles, se deberá solicitar el MÓDULO QUIRÚRGICO I para resolver el episodio.

2 43300100

NOTA 2: estos módulos corresponden a las prácticas comprendidas de los capítulos 1 a 13 del nomenclador aprobado por el ISSN. La prácticas diagnósticas y/o terapéuticas (otros capítulos del nomenclador) que tengan una complejidad anestésica mayor a 1-2, pueden o no requerir uso de quirófano. Si no se justifica el uso de quirófano, no se puede solicitar un módulo quirúrgico.

15/03/2025

A

MODULO INTERNACION BREVE Y SALA DE RECUPERACION PROCEDIMIENTOS
MEDICOS BAJO ANESTESIA O SEDACION

H. Y GASTOS (FIJO)

SALA DE PROCEDIMIENTOS: Comprende el conjunto de prestaciones medico asistenciales destinadas a la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos (cirugía ambulatoria menor, practicas mínimamente invasivas, estudios endoscópicos) bajo anestesia o sedación

SALA DE RECUPERACION (Lugar físico): Destinada a la pensión (lugar físico) del control post-procedimientos, es el periodo comprendido entre la finalización del acto quirúrgico/anestésico y el pasaje del paciente al área de recuperación inmediata. Tanto el cuidado y la vigilancia profesional debe ser constante en relación a estabilidad hemodinámica, ventilación, nivel de conciencia, analgesia y actividad motora. Durante esta etapa de la recuperación debe disponerse de todos los elementos para vigilar, manejar y proporcionar atención en todas las situaciones que puedan presentarse desde el simple despertar sin complicaciones hasta la resucitación cardiopulmonar.

Inclusiones:

- Gastos de pensión, quirófano, sala de recuperación.
- Consumo de Oxígeno, Oximetría
- Medicación (soluciones parenterales, anestésicos, pre anestésicos y otros medicamentos relacionados a la realización del procedimiento) y Descartables (Perfus, Abocath, tapón de Brown, Jeringas, Guantes estériles y/o descartables, Gasa, Camisolín y otros descartables necesarios para la realización del procedimiento).
- Control de signos vitales, equipamiento médico

EXCLUSIONES: Medicacion de Alto Precio (MAP) especifica para el tratamiento

Indicaciones:

- Estudios endoscópicos bajo anestesia diagnósticos/terapéuticos
- Prácticas mínimamente invasivas que requieran de una internación breve o transitoria

15/03/2025

A

2 43300200

MODULO INTERNACION BREVE Y SALA DE RECUPERACION PARA IMPLEMENTACION
DE TRATAMIENTOS CLINICOS AMBULATORIOS

H. Y GASTOS (FIJO)

SALA DE PROCEDIMIENTOS:
Comprende el conjunto de prestaciones medico asistenciales destinadas a la implementacion de tratamientos clinicos ambulatorios para la administracion de medicacion endovenosa

SALA DE RECUPERACION (Lugar físico): Destinada al control post-tratamiento, es el periodo comprendido entre la finalizacion de la administracion de la medicacion y el pasaje del paciente al area de recuperacion inmediata. El cuidado y la vigilancia profesional deben ser constantes, Durante esta etapa de la recuperacion debe disponerse de todos los elementos, equipos y personal especialemnte entrenado para vigilar, manejar y proporcionar atencion en todas las situaciones que puedan presentarse.

- Indicaciones:**
- Tratamientos antibioticoterapia
 - Tratamientos inmunosupresores
 - Otros tratamientos para la administración de medicación endovenosa que requieran de una internación breve o transitoria

- Inclusiones:**
- Gastos de pensión, sala de recuperación.
 - Medicación (soluciones parenterales y otros medicamentos relacionados al procedimiento) y Descartables (Perfus, Abocath, tapón de Brown, Jeringas, Guantes estériles y/o descartables, Gasa, Camisolín y otros descartables necesarios para la realización del procedimiento).
 - Control de signos vitales, equipamiento médico.

2 43300300	EXCLUSIONES: Medicación de Alto Precio (MAP) específica para el tratamiento	15/03/2025	A
------------	--	------------	---

MODULO INTERNACION BREVE Y SALA DE RECUPERACION PARA IMPLEMENTACION DE TRATAMIENTOS ESPECIFICOS CON DROGAS ONCO LOGICAS	H. Y GASTOS (FIJO)
	SALA DE PROCEDIMIENTOS: Comprende el conjunto de prestaciones medico asistenciales destinadas a la implementación de tratamientos clínicos ambulatorio específicos con drogas oncológicas para la administración de medicación endovenosa

SALA DE RECUPERACION (Lugar físico): Destinada al control postratamiento, es el periodo comprendido entre la finalización de la administración de la medicación y el pasaje del paciente al área de recuperación inmediata. El cuidado y la vigilancia profesional deben ser constantes, Durante esta etapa de la recuperación debe disponerse de todos los elementos, equipos y personal especialmente entrenado para vigilar, manejar y proporcionar atención en todas las situaciones que puedan presentarse.

- Inclusiones:**
- Gastos de pensión, sala de recuperación.
 - Medicación (soluciones parenterales y otros medicamentos relacionados al procedimiento) y Descartables (Perfus, Abocath, tapón de Brown, Jeringas, Guantes estériles y/o descartables, Gasa, Camisolín y otros descartables necesarios para la realización del procedimiento).
 - Control de signos vitales, equipamiento médico.

2 43300400	EXCLUSIONES: Medicación de Alto Precio (MAP) específica para el tratamiento	15/03/2025	A	
2 43400100	MODULO INTERNACION BREVE Y SALA DE RECUPERACION PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS DEL TUBO DIGESTIVP ALTO Y BAJO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	H. Y GASTOS (FIJO)	15/03/2025	A

MÓDULO INTERNACIÓN DÍA PARA CIRUGÍAS MENORES AMBULATORIAS	H. Y GASTOS (FIJO)
---	--------------------

CIRUGIAS MENORES AMBULATORIAS :

Son todos aquellos procedimientos quirúrgicos menores que se realizan con anestesia local, regional o general y que requiere de postoperatorio en sala de recuperación

SALA DE RECUPERACION (Lugar físico): Destinada a la pensión (lugar físico) del control post-procedimientos, es el periodo comprendido entre la finalización del acto quirúrgico/anestésico y el pasaje del paciente al área de recuperación mediata. Tanto el cuidado y la vigilancia profesional debe ser constante en relación a estabilidad hemodinámica, ventilación, nivel de conciencia, analgesia y actividad motora. Durante esta etapa de la recuperación debe disponerse de todos los elementos para vigilar, manejar y proporcionar atención en todas las situaciones que puedan presentarse desde el simple despertar sin complicaciones hasta la resucitación cardiopulmonar

Inclusiones:

- Gastos de pensión, quirófano, sala de recuperación.
- Consumo de Oxígeno, Oximetría
- Medicación (soluciones parenterales, anestésicos, pre anestésicos y otros medicamentos relacionados a la realización del procedimiento) y Descartables (Perfus, Abocath, tapón de Brown, Jeringas, Guantes estériles y/o descartables, Gasa, Camisolín y otros descartables necesarios para la realización del procedimiento).
- Control de signos vitales, equipamiento médico

EXCLUSIONES: Medicación de Alto Precio (MAP) específica para el tratamiento

15/03/2025

A

2 43400200

MÓDULO INTERNACIÓN DÍA PARA CIRUGÍAS MAYORES AMBULATORIAS

H. Y GASTOS (FIJO)

CIRUGÍAS MAYORES AMBULATORIAS:

Son todos aquellos procedimientos quirúrgicos que se realizan con anestesia local, regional o general, que requieren que el paciente reciba cuidados postoperatorios poco intensivos y que cumplido el período de recuperación es dado de alta a su domicilio.

Sala de Recuperación (Lugar Físico) Destinada a la pensión (lugar físico) del control post-procedimientos, es el período comprendido entre la finalización del acto quirúrgico/anestésico y el pasaje del paciente al área de recuperación mediata.

Tanto el cuidado y la vigilancia profesional debe ser constante en relación a estabilidad hemodinámica, ventilación, nivel de conciencia, analgesia y actividad motora. Durante esta etapa de la recuperación debe disponerse de todos los elementos para vigilar, manejar y proporcionar atención en todas las situaciones que puedan presentarse desde el simple despertar sin complicaciones hasta la resucitación cardiopulmonar

- Gastos de pensión, quirófano, sala de recuperación.
- Consumo de Oxígeno, Oximetría
- Medicación (soluciones parenterales, anestésicos, pre anestésicos y otros medicamentos relacionados a la realización del procedimiento) y Descartables (Perfus, Abocath, tapón de Brown, Jeringas, Guantes estériles y/o descartables, Gasa, Camisolín y otros descartables necesarios para la realización del procedimiento).
- Control de signos vitales, equipamiento médico

ACLARACIÓN

Toda cirugía que un paciente tiene programada, se considera que es en estado AMBULATORIO y se transacciona junto a estos módulos. El estado internación es exclusivo para cuando el paciente está internado por un motivo diferente y requiere de una intervención o aquellos pacientes que por su alto riesgo quirúrgico requieren ser intervenidos en un centro asistencial de alta complejidad con internación.



CIRUGÍAS MÚLTIPLES

En el caso de que se realicen cirugías múltiples en el mismo acto quirúrgico, la modalidad será la siguiente:

- ☐ Dos o más cirugías menores – Se reconocerá el ítem 434001 más un cincuenta por ciento (50%).
- ☐ Dos o más cirugías mayores - Se reconocerá el ítem 434002 más un cincuenta por ciento (50%).

POR PRESUPUESTO

A

2 45010100

HEMODINAMIA DIAGNOSTICA-CINECORONARIOGRAFIA

INCLUSIONES GENERALES

Duración del módulo: hasta 1 (un) día en sala de recuperación. • equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores).• Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico.

- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

I

2 45010100

HEMODINAMIA DIAGNOSTICA-CINECORONARIOGRAFIA

"INCLUSIONES GENERALES

Duración del módulo: hasta 1 (un) día en sala de recuperación. • equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores).• Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico.

- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado) "

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

1- Albúmina humana

2- Alteplasa

3- Aminoácidos

4- Anfotericina B

5- Aprotinina

6- Busulfan

7- Ciclofosfamida

8- Ciclosporina

9- Eritropoyéticos

10- Estreptoquinasas

11- Filgastrin

12- Gammaglobulinas

13- Interferon Alfa 2°A

14- Intralipid (N.R)

15- Linezolid

16- Protomplex

17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.

18- Uroquinasa

19- Voriconazol

A

2 45010200

HEMODINAMIA DIAGNOSTICA-ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (EXCEPTO
ARTERIOGRAFIA CEREBRAL Y LOS VASOS DE CUELLO)

INCLUSIONES GENERALES

Duración del módulo: hasta 1 (un) día en sala de recuperación. • equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores).• Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico.

- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los horarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)
 - Diálisis en agudo
 - Provisión de sangre
 - Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - horarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los horarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
 - Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida

8- Ciclosporina
9- Eritropoyéticos
10- Estreptoquinasas
11- Filgastrin
12- Gammaglobulinas
13- Interferon Alfa 2°A
14- Intralipid (N.R)
15- Linezolyd
16- Protomplex
17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
18- Uroquinasa
19- Voriconazol

2 45010200 HEMODINAMIA DIAGNOSTICA-ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (EXCEPTO
ARTERIOGRAFIA CEREBRAL Y LOS VASOS DE CUELLO)

INCLUSIONES GENERALES

Duración del módulo: hasta 1 (un) día en sala de recuperación. • equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores).• Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico.

•Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días

•La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades

•Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.

•Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la

•Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.

•Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante

•Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.

•

El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para

•Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida

- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasa
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45020100

I

ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONARIA SIMPLE Y COMPLEJA.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- orarios del equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores)
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la

- Los Honorarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- □

Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida

- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- Orarios del equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores)
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiólogía, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida

- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2ºA
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45020300

I

ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL RENAL SIMPLE Y COMPLEJA.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- orarios del equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores)
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

1- Albúmina humana

2- Alteplasa

3- Aminoácidos

4- Anfotericina B

5- Aprotinina

6- Busulfan

7- Ciclofosfamida

8- Ciclosporina

9- Eritropoyéticos

10- Estreptoquinasas

11- Filgastrin

12- Gammaglobulinas

13- Interferon Alfa 2°A

14- Intralipid (N.R)

15- Linezolid

16- Protomplex

17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.

18- Uroquinasa

19- Voriconazol

2 45020400

ANGIOPLASTIA DE RAMAS DE LA ARTERIA PULMONAR.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- Orarios del equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores)
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)
- Traslados en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- Orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina

- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin

- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolyd
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45020500

I

VALVULOPLASTIA MITRAL POR CATETERISMO.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- orarios del equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores)
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los horarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida

- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasa
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45020600

|

VALVULOPLASTIA AORTICA POR CATETERISMO.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- Orarios del equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores)
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina

9- Eritropoyéticos

10- Estreptoquinasas

- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolyd
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45020700

I

VALVULOPLASTIA PULMONAR O AORTOÛ PULMONAR.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- orarios del equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores)
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

1- Albúmina humana

2- Alteplasa

3- Aminoácidos

4- Anfotericina B

5- Aprotinina

6- Busulfan

7- Ciclofosfamida

8- Ciclosporina

9- Eritropoyéticos

10- Estreptoquinasas

11- Filgastrin

12- Gammaglobulinas

13- Interferon Alfa 2°A

14- Intralipid (N.R)

15- Linezolid

16- Protomplex

17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.

18- Uroquinasa

19- Voriconazol

2 45020800

I

LITOTRIZIA CORONARIA

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- Orarios del equipo de Hemodinamia (Médico especialista, ayudantes, instrumentadores)
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser
- Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida

2 45030100

- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

COLOCACION DE ENDOPROTESIS VASCULAR PARA ANEURISMA DE AORTA
ABDOMINAL O TORACICA.
EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Trasplantes
 - Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

|

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Trasplantes
 - Toda cirugía o práctica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - Horarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los horarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina
 - 6- Busulfan
 - 7- Ciclosporina
 - 8- Ciclosporina
 - 9- Eritropoyéticos
 - 10- Estreptoquinasas
 - 11- Filgastrin
 - 12- Gammaglobulinas
 - 13- Interferon Alfa 2ºA
 - 14- Intralipid (N.R)
 - 15- Linezolid
 - 16- Protomplex
 - 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
 - 18- Uroquinasa
 - 19- Voriconazol

2 45040100 EMBOLIZACION DE COLATERALES AORTOÛ PULMONARES.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 3 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 2 días postoperatorios.
- Duración del módulo: 4 días corridos a contar desde la internación, un primer día preoperatorio y 3 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina
 - 6- Busulfan
 - 7- Ciclofosfamida

- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2ºA
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolyd
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45050100 CIERRE DE DUCTUS POR CATETERISMO

INCLUYE MATERIALES PARA CIERRE DE DUCTOS Y CIA, AMPLATZER

I

2 45060100

BY PASS AORTOCORONARIO.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
- Transplantes
- Toda cirugía o práctica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- Orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

1- Albúmina humana

2- Alteplasa

3- Aminoácidos

4- Anfotericina B

5- Busulfán

7- Ciclofosfamida

8- Ciclosporina

9- Eritropoyéticos

10- Estreptoquinasas

11- Filgastrin

12- Gammaglobulinas

13- Interferon Alfa 2°A

14- Intralipid (N.R)

15- Linezolid

16- Protomplex

17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.

18- Uroquinasa

19- Voriconazol

2 45060200 BY PASS MAMARIOÛCORONARIO.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.

REVASCULARIZACION MIOCARDICA.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.

- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

REEMPLAZO VALVULAR AORTICO.

2 45060500

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

I

REEMPLAZO VALVULAR MITRAL.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

I

2 45060600

REEMPLAZO VALVULAR DOBLE.

2 45060700

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los horarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

I

REEMPLAZO VALVULAR UNICO O DOBLE CON REVASCULARIZA MIOCARDICA

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los horarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

I

2 45060800

ANASTOMOSIS SUBCLAVIO PULMONAR.

2 45060900

- INCLUSIONES GENERALES**
- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
 - Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
 - Balón de contrapulsación
 - Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
 - La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
 - Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
 - Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
 - Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
 - El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
 - Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR.

2 45061000

- INCLUSIONES GENERALES**
- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
 - Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
 - Balón de contrapulsación
 - Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
 - La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
 - Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
 - Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
 - Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
 - El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
 - Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

TRATAMIENTO DE LA COARTACION AORTICA.

|

|

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los horarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o práctica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - Horarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los horarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina

- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45061100

I

REUNIFICACION DE ARTERIA PULMONAR.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los horarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o práctica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los honorarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - honorarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los honorarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Cyclosporina
 - 7- Ciclofosfamida
 - 8- Ciclosporina
 - 9- Eritropoyéticos
 - 10- Estreptoquinasas
 - 11- Filgastrin
 - 12- Gammaglobulinas
 - 13- Interferon Alfa 2°A
 - 14- Intralipid (N.R)
 - 15- Linezolid
 - 16- Protomplex
 - 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
 - 18- Uroquinasa
 - 19- Voriconazol

2 45061200

|

TRATAMIENTO Y/O RESECCION DE ANEURISMAS DE LA AORTA TORACICA Y/O ABDOMINAL A CIELO ABIERTO

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
 - Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
 - Balón de contrapulsación
 - Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
 - La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
 - Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
 - Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
 - Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
 - El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
 - Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)
 - Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B

7- Ciclofosfamida

8- Ciclosporina

9- Eritropoyéticos

10- Estreptoquinasas

11- Filgastrin

12- Gammaglobulinas

13- Interferon Alfa 2ºA

14- Intralipid (N.R)

15- Linezolid

16- Protomplex

17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.

18- Uroquinasa

19- Voriconazol

2 45061300 CIERRE DE DEFECTOS SEPTALES.

I

INCLUSIONES GENERALES

•Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.

•Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico

•Balón de contrapulsación

•Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días

•La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades

•Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.

•Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la

•Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.

•Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante

•Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.

•El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para

•Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa

- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina
- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45061400

CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO O ARTERIOVENOSO.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para

•Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B

- 5- Aprotinina 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolyd
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45061500

I

OCCLUSIONES DE FISTULAS CORONARIAS Y/O AORTOÛ PULMONARES.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

- Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina
 - 6- Busulfan
 - 7- Ciclofosfamida
 - 8- Ciclosporina
 - 9- Eritropoyéticos
 - 10- Estreptoquinasas
 - 11- Filgastrin
 - 12- Gammaglobulinas
 - 13- Interferon Alfa 2°A
 - 14- Intralipid (N.R)
 - 15- Linezolyd
 - 16- Protomplex
 - 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
 - 18- Uroquinasa
 - 19- Voriconazol

2 45061600

BIOPSIA ENDOMIOCARDICA POR PUNCION (EXCEPTO EN TRATAMIENTOS POST-TRANSPLANTES)

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina

- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolyd
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45061700

I

BIOPSIA PERICARDICA.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCEPCIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
- Transplantes
- Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
- Provisión de sangre
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
- orarios de anestesiología.
- Colocación de marcapasos.
- Colocación de cardio desfibriladores implantables.
- Trasplantes cardíacos.
- Estudios pre y post trasplantes.
- Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
- Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
- Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
- Diálisis en agudo.
- Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.

Otros medicamentos que se detallan a continuación:

- 1- Albúmina humana
- 2- Alteplasa
- 3- Aminoácidos
- 4- Anfotericina B
- 5- Aprotinina

- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2ºA
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45061800

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS MALFORMACIONES CARDIOVASCULARES CENTRALES.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los horarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiólogía, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o practica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - Horarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los horarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina

- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolyd
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

ASISTENCIA CIRCULATORIA MECANICA CON BALON DE CONTRA CULSACION.

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: 10 días corridos a contar desde la internación, un primer día de preoperatorio y 9 días postoperatorios.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los horarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los horarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Transplantes
 - Toda cirugía o práctica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los horarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - Horarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los horarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina
 - 6- Caspaxina
 - 7- Ciclofosfamida
 - 8- Ciclosporina
 - 9- Eritropoyéticos
 - 10- Estreptoquinasas
 - 11- Filgastrin
 - 12- Gammaglobulinas
 - 13- Interferon Alfa 2°A
 - 14- Intralipid (N.R)
 - 15- Linezolid
 - 16- Protomplex
 - 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
 - 18- Uroquinasa
 - 19- Voriconazol

2 45070100

BIOPSIA MIOCARDICA

INCLUSIONES GENERALES

- Pensión Común
- Un día de UCO
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico.
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
- Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Estudios anatomopatológico de la pieza
 - Toda cirugía o práctica no incluida en el módulo será facturada a los valores del nomenclador de ISSN
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina

	6- Busulfan
	7- Ciclofosfamida
	8- Ciclosporina
	9- Eritropoyéticos
	10- Estreptoquinasas
	11- Filgastrin
	12- Gammaglobulinas
	13- Interferon Alfa 2°A
	14- Intralipid (N.R)
	15- Linezolid
	16- Protomplex
	17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
	18- Uroquinasa
	19- Voriconazol
2 45080100	ESTUDIO ELECTRO FISIOLÓGICO DEL HAZ DE HIS (SIMPLE Y COMPLEJO) CON O SIN ESTIMULACIÓN AURICULAR TRANSESOFÁGICA.

I

INCLUSIONES GENERALES

- Duración del módulo: hasta 1 (un) día en sala de recuperación o UCO.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico.
- Sobreestimulación cardíaca, mapeo y desencadenamiento de la arritmia y otros.
- Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico.
- Balón de contrapulsación
- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesioterapia, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.

•El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para
Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

EXCLUSIONES GENERALES

- Diálisis en agudo
 - Colocación de marcapasos definitivos
 - Provisión de sangre
 - Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia a partir de la sexta unidad por paciente.
 - orarios de anestesiología.
 - Colocación de marcapasos.
 - Colocación de cardio desfibriladores implantables.
 - Trasplantes cardíacos.
 - Estudios pre y post trasplantes.
 - Traslados hacia la Ciudad de Neuquén desde el interior de la Provincia.
 - Si un afiliado debe ser atendido bajo el objeto del presente convenio y su afección es consecuencia de una patología de base, mientras dure la internación se facturará por separado la atención de dicha patología.
 - Los orarios y gastos derivados de prolongación de internaciones por patologías concomitantes o intercurrentes no atribuibles a
 - Diálisis en agudo.
 - Medicamentos de alto precio indicados para las enfermedades catastróficas según normas del ISSN, pudiendo los mismos ser Alimentación parenteral.
- Otros medicamentos que se detallan a continuación:
- 1- Albúmina humana
 - 2- Alteplasa
 - 3- Aminoácidos
 - 4- Anfotericina B
 - 5- Aprotinina

- 6- Busulfan
- 7- Ciclofosfamida
- 8- Ciclosporina
- 9- Eritropoyéticos
- 10- Estreptoquinasas
- 11- Filgastrin
- 12- Gammaglobulinas
- 13- Interferon Alfa 2°A
- 14- Intralipid (N.R)
- 15- Linezolid
- 16- Protomplex
- 17- Toda medicación de tratamiento de enfermedades crónicas y oncológicas.
- 18- Uroquinasa
- 19- Voriconazol

2 45090100

I

ABLACION POR RADIOFRECUENCIA CON O SIN NAVEGADOR 3 D

	INCLUSIONES GENERALES •Duración del módulo: 3 días corridos a contar desde la internación, un primer día pre-operatorio y 2 días post-operatorios. (INTERNACION EN UCO) •Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico. •Sobreestimulación cardíaca, mapeo y desencadenamiento de la arritmia y otros. •Gastos y derechos de quirófano, utilización de equipamientos, material descartable e instrumental necesario para el procedimiento quirúrgico. •Balón de contrapulsación •Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días •La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades •Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas. •Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la •Los gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.	
	•Los gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante •Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas. •El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)	A
2 45100100	TILT TEST	
	INCLUSIONES: GASTOS RADIOLOGICOS	A
2 45110100		
	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS.	
	INCLUSIONES •Pensión de hasta 1 (un) día en sala común. •orarios médico especialista. •Planificación de tratamiento •Consultas oncológicas durante el tratamiento. •Tomografía o Resonancia de Planificación. •Medicamentos y Material Descartable.	
	EXCLUSIONES •Prácticas no relacionadas con la patología. •Prácticas de alta complejidad no relacionadas con la patología. •Días fuera de módulo no relacionados con la patología. •Prácticas conexas que ocurran a posteriori de los días incluidos dentro del módulo no relacionadas con la patología. •Complicaciones y re internaciones.	A

SIMULACION Û PLANIFICACION CONVENCIONALES.

INCLUSIONES

- Simulación y planificación virtual
- Tomografía de Planificación.
- Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
- Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
- Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
- Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
- Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
- Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
- Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
- orario Físico Medico
- Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

EXCLUSIONES GENERALES

- Pensión.
- Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

SIMULACION Û PLANIFICACION TRIDIMENSIONAL.

INCLUSIONES

- Simulación y planificación virtual
- Tomografía de Planificación.
- Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
- Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
- Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
- Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
- Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
- Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
- Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
- orario Físico Medico
- Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

EXCLUSIONES GENERALES

- Pensión.
- Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

SIMULACION MEDIANTE TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES (PET) (EXCLUYE MAT RADIOACTIVO A VALORES CEDIM)

INCLUSIONES

- Simulación y planificación virtual
- Tomografía de Planificación.
- Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
- Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
- Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
- Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
- Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
- Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
- Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
- orario Físico Medico
- Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

2 45120400

EXCLUSIONES GENERALES

•Pensión.

•Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

SIMULACION MEDIANTE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR.

INCLUSIONES

- Simulación y planificación virtual
- Tomografía de Planificación.
- Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
- Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
- Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
- Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
- Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
- Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
- Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
- Horario Físico Médico
- Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

EXCLUSIONES GENERALES

- Pensión.
- Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

2 45120500

A

TRATAMIENTO CON ACELERADOR LINEAL CON FOTONES Y ELECTRONES

INCLUSIONES

- Simulación y planificación virtual
- Tomografía de Planificación.
- Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
- Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
- Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
- Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
- Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
- Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
- Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
- Horario Físico Médico
- Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

EXCLUSIONES GENERALES

- Pensión.
- Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

2 45120600

A

RADIOTERAPIA TRIDIMENSIONAL.

2 45120700

INCLUSIONES

- Simulación y planificación virtual
- Tomografía de Planificación.
- Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
- Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
- Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
- Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
- Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
- Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
- Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
- orario Físico Medico
- Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

EXCLUSIONES GENERALES

- Pensión.
- Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA (IMRT).

INCLUSIONES

- Simulación y planificación virtual
- Tomografía de Planificación.
- Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
- Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
- Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
- Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
- Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
- Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
- Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
- orario Físico Medico
- Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

EXCLUSIONES GENERALES

- Pensión.
- Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

2 45120800

ARCO RADIOTERAPIA VOLUMETRICA MODULADA (VMAT).

INCLUSIONES

- Simulación y planificación virtual
- Tomografía de Planificación.
- Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
- Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
- Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
- Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
- Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
- Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
- Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
- orario Físico Medico
- Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

2 45120900	EXCLUSIONES GENERALES •Pensión. •Queda excluido lo que no está expresamente incluido.	A
	TRATAMIENTO DE TUMORES POR RADIOFRECUENCIA.	
	INCLUSIONES •Simulación y planificación virtual •Tomografía de Planificación. •Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes. •Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT) •Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT) •Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica. •Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS) •Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT) •Consultas Oncológicas durante el tratamiento. •orario Físico Medico •Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso	
2 45121000	EXCLUSIONES GENERALES •Pensión. •Queda excluido lo que no está expresamente incluido.	A
	RADIOCIRUGIA CEREBRAL.	
	INCLUSIONES •Simulación y planificación virtual •Tomografía de Planificación. •Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes. •Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT) •Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT) •Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica. •Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS) •Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT) •Consultas Oncológicas durante el tratamiento. •orario Físico Medico •Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso	
2 45121100	EXCLUSIONES GENERALES •Pensión. •Queda excluido lo que no está expresamente incluido.	A
	RADIOTERAPIA ESTEROTAXICA FRACCIONADA CORPORAL (SBRT)	

2 45121200

- INCLUSIONES**
- Simulación y planificación virtual
 - Tomografía de Planificación.
 - Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
 - Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
 - Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
 - Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
 - Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
 - Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
 - Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
 - Orario Físico Médico
 - Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

- EXCLUSIONES GENERALES**
- Pensión.
 - Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

RADIOTERAPIA GUIADA POR LA IMAGEN (IGRT)

2 45121300

- INCLUSIONES**
- Simulación y planificación virtual
 - Tomografía de Planificación.
 - Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
 - Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
 - Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
 - Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
 - Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
 - Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
 - Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
 - Orario Físico Médico
 - Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

- EXCLUSIONES GENERALES**
- Pensión.
 - Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

RADIOTERAPIA ADAPTATIVA.

2 45121400

- INCLUSIONES**
- Simulación y planificación virtual
 - Tomografía de Planificación.
 - Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
 - Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
 - Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
 - Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
 - Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
 - Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
 - Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
 - orario Físico Medico
 - Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

- EXCLUSIONES GENERALES**
- Pensión.
 - Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE TUMORES

- INCLUSIONES**
- Simulación y planificación virtual
 - Tomografía de Planificación.
 - Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
 - Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
 - Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
 - Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
 - Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
 - Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
 - Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
 - orario Físico Medico
 - Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

- EXCLUSIONES GENERALES**
- Pensión.
 - Queda excluido lo que no está expresamente incluido.

A

2 45121500

IRRADIACION DE MEDULA OSEA PARA TRANSPLANTE (IMT)

- INCLUSIONES**
- Simulación y planificación virtual
 - Tomografía de Planificación.
 - Resonancia para fusión con Tomografía de planificación que permite lograr una perfecta delineación de volúmenes.
 - Tomografía de control de posicionamiento paciente específico (IGRT)
 - Dosimetría de control de calidad paciente específico (IMRT, VMAT)
 - Cantidad de aplicación de radioterapia necesaria de acuerdo a la indicación médica.
 - Colocación de inmovilizadores especiales para sistema nervioso central (SRS)
 - Colocación de inmovilizadores especiales para radiocirugía corpórea (SBRT)
 - Consultas Oncológicas durante el tratamiento.
 - orario Físico Medico
 - Traslados desde el lugar de alojamiento del afiliado al centro terapéutico y regreso

	EXCLUSIONES GENERALES •Pensión. •Queda excluido lo que no está expresamente incluido.	A
2 45130100	TOMOGRAFIA COMPUTADA CARDIACA	
	INCLUSIONES GENERALES • Gastos radiológicos. • Material de contraste y descartables.	A
2 45140100	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA INCLUSIONES GENERALES • Gastos radiológicos. • Material de contraste y descartables.	A
2 45150100	TOMOGRAFIA COMPUTADA CORONARIA "INCLUSIONES GENERALES • Gastos radiológicos. • Material de contraste y descartables."	A
2 45150200	ANGIO TOMOGRAFIA CARDIACA Y PULMONAR INCLUSIONES GENERALES • Gastos radiológicos. • Material de contraste y descartables.	A
2 45160100	VALVULAS CARDIACAS QUIRURGICAS MECANICAS O BIOLOGI	A
2 45160200	VALVULAS HANCOCK- EPIC	A
2 45160300	ANILLOS VALVULARES.	A
2 45160400	MATERIAL PARA VALVULOPLASTIA POR CATETERISMO CON E	A
2 45160500	STENTS CORONARIOS	A
2 45160600	ENDOPROTESIS TORACICA Y AORTO ILIACA	A
2 45160700	FILTROS DE VENA CAVA	A
2 45160800	MATERIALES PARA CIERRE DE DUCTUS Y CIA, AMPLATZER.	A
2 45170100	EMBOLIZACION PERIFERICA HEPATICA UTERINA GONADAL VENOSA	
	INCLUSIONES GENERALES •Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días •La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades •Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas. •Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiólogía, nutrición, dietista, etc.) durante la •Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente. •Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante •Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas. •El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)	I
2 45170100	EMBOLIZACION PERIFERICA HEPATICA UTERINA GONADAL VENOSA	

INCLUSIONES GENERALES

- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para

Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

2 45170200

EMBOLIZACION DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA SIN MATERIAL
DESCARTABLE

INCLUSIONES GENERALES

- Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días
- La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades
- Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.
- Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.
- Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante
- Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.
- El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para

Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)

2 45170200

EMBOLIZACION DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA SIN MATERIAL
DESCARTABLE

INCLUSIONES GENERALES				
•Todos los gastos de pensión y derechos en cualquiera de las modalidades de internación, excluyendo los días				
•La provisión y uso de material descartable y de los medicamentos que sean necesarios para la realización de las prácticas y/o de uso durante la internación. Se excluye medicación de alto precio indicada para enfermedades				
•Los orarios médicos por la atención durante la internación y los derivados de la realización de prácticas incluidas.				
•Las interconsultas de las especialidades médicas y paramédicas (kinesiología, nutrición, dietista, etc.) durante la				
•Los orarios y gastos derivados de prácticas de hemoterapia de hasta cinco unidades por paciente.				
•Los orarios y gastos derivados de prácticas de radiología y laboratorio de baja, mediana y alta complejidad durante				
•Los materiales de contraste necesarios para la realización de las prácticas incluidas.				
•El instrumental quirúrgico, los elementos de uso necesarios para el acto quirúrgico y/o la recuperación del paciente. Se aclara que no se cubrirá por fuera todo alquiler o similar de equipos de fuentes de poder o instrumental necesario para				
Se incluyen reintervenciones relacionadas con el procedimiento en el postoperatorio inmediato (ejemplo sangrado)				
				01/05/2025
2 52000100	ALBUMINA {RISAH	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 52000100	ALBUMINA {RISAH	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 52000400	FIBRINOGENO	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 52000400	FIBRINOGENO	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 52000500	ODO HIPURATO DE SODIO {HIPURAN	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 52000500	ODO HIPURATO DE SODIO {HIPURAN	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 52000700	ALBUMINA {RISAH} ALTA ACT. ESPEC. P/SIST.NERV. CTR	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 52000700	ALBUMINA {RISAH} ALTA ACT. ESPEC. P/SIST.NERV. CTR	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 53000200	INSULINA	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 53000200	INSULINA	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 53000300	KIT DE INSULINA I125 (RIA) X 25 DETERMINACIONES	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 53000300	KIT DE INSULINA I125 (RIA) X 25 DETERMINACIONES	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 53000700	KIT RIA INSULINA (INSJ1) 50 DETERMINACIONES	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 53000700	KIT RIA INSULINA (INSJ1) 50 DETERMINACIONES	GASTO IMPORTE FIJO		01/05/2025
		CIRUGIA MAYOR		01/07/2022
2 60030200	MOD.II TRATAM. QUIRURG.DE NIÑOS CON F.L.A.P.COMPL	IMPORTE FIJO		01/07/2022
2 60030300	MOD.III TRATAM.QUIRUR.DE NIÑOS CON F.L.A.P.COMPL.I	IMPORTE FIJO		01/04/2025
2 60330900	SICOT. ENTREVISTA ADMISION POR SESION	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		01/04/2025
2 60331400	ENTREVISTA DIAGNOSTICA PSIQUIATRICA	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		01/04/2025
2 60331500	ENTREVISTA COMPLEMENTARIAS PADRES O TUTORES	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		01/04/2025
2 60331600	ENTREV.COMPLEMENTARIAS CON INSTITUCIONES O TERCERO	. MEDICOS-PSIQUIATRIA		01/05/2025
2 61200100	INFILTRACIÓN INTRAARTICULAR/EXTRAARTICULAR	IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 61200200	ARTROCENTESIS	IMPORTE FIJO		01/05/2025
2 61200300	PUNCION DE PARTES BLANDAS SIN COMPROMISO ARTICULAR	IMPORTE FIJO		01/03/2025
2 80010100	HIDROTERAPIA DE INMERSION	H. Y GASTOS (FIJO)		01/03/2025
2 80010400	HIDROTERAPIA CON HIDROMASAJE	H. Y GASTOS (FIJO)		01/03/2025
2 80020100	FANGOTERAPIA LOCALIZADA	H. Y GASTOS (FIJO)		01/03/2025
2 80020200	FANGOTERAPIA TOTAL	H. Y GASTOS (FIJO)		01/03/2025
2 80020300	FANGOTERAPIA CHANCHO	H. Y GASTOS (FIJO)		01/03/2025
2 80040100	VAPOR SULFUROSO	H. Y GASTOS (FIJO)		01/03/2025
2 80040200	NEBULIZACION CON AGUA TERMAL	H. Y GASTOS (FIJO)		01/03/2025
2 80050100	MODULO TERMAL DERMATOLOGIA-JOR	H. Y GASTOS (FIJO)		01/03/2025
2 80050200	MODULO TERMAL DERMATOLOGIA-JOR	H. Y GASTOS (FIJO)		01/10/2024
2 80060100	CONSULTA MEDICA TERMALISMO	IMPORTE FIJO		01/10/2024
2 80060200	MODULO FISIO-KINESIO KTR, POR SESION TERMALISMO	IMPORTE FIJO		

CIRUGIA PEDIATRICA			01/05/2025	4	I
2 88010100	SUTURA DE HERIDA CORTANTE, HASTA 3 CON ANESTESIA L	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88010100	SUTURA DE HERIDA CORTANTE, HASTA 3 CON ANESTESIA LOCAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		4	I
2 88010200	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL, HIDROSA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88010200	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL, HIDROSA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88010300	UNGUECTOMIA SIMPLE, DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	4	I
2 88010400	REDUCCION DE HERNIA INGUINAL ATASCADA EN FORMA MAN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88010400	REDUCCION DE HERNIA INGUINAL ATASCADA EN FORMA MAN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	4	I
2 88010500	MEATOTOMIA.REDUCCION MANUAL DE PARAFIMOSIS. DRENAJ	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88010500	MEATOTOMIA.REDUCCION MANUAL DE PARAFIMOSIS. DRENAJ	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88010600	LIBERACION DE ADHERENCIA BALANICA. LIBERACION DE F	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	4	I
2 88010700	PUNCION GUIADA POR ECOGRAFIA PARA ACCESOS VENOSOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88010700	PUNCION GUIADA POR ECOGRAFIA PARA ACCESOS VENOSOS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	4	I
2 88010800	PLASTRON APENDICULAR SEGUIMIENTO PACIENTE INTERNAD	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88010800	PLASTRON APENDICULAR SEGUIMIENTO PACIENTE INTERNAD	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88010900	FULGURACION O INYECCION SUSTANCIAS DE LESIONES CON	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88011000	EXERESIS DE LESIONES DERMICAS Y SUBDERMICAS POR UN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	5	II
2 88020100	SUTURA DE HERIDA INDEPENDIENTE DEL LUGAR INTERESE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88020100	SUTURA DE HERIDA INDEPENDIENTE DEL LUGAR INTERESE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	5	II
2 88020200	CANALIZACION VENOSA PERIFERICA DESDE LOS 4 AÑOS DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88020200	CANALIZACION VENOSA PERIFERICA DESDE LOS 4 AÑOS DE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	5	II
2 88020300	PUNCION PLEURAL O MEDIASTINAL,O PERITONEAL, DIAGNO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88020300	PUNCION PLEURAL O MEDIASTINAL,O PERITONEAL, DIAGNO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	5	II
2 88020400	DESINVAGINACION RADIOSCOPICA O ECOGRAFICA NO QUIRU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88020400	DESINVAGINACION RADIOSCOPICA O ECOGRAFICA NO QUIRU	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88020500	EXERESIS DE LESIONES DERMICAS Y SUBDERMICAS (POR U	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	5	II
2 88020600	PLASTICA DE OSTOMAS. COLOCACION DE BOTONES O SIMIL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88020600	PLASTICA DE OSTOMAS. COLOCACION DE BOTONES O SIMIL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	5	II
2 88020700	CISTOVIDEOENDOS EXPLORORA. ESCROTO AGUDO, TORSION	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025		
2 88020700	CISTOVIDEOENDOS EXPLORORA. ESCROTO AGUDO, TORSION	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88020800	POSTIOPLASTIA POR FIMOSIS O PARAFIMOSIS O ESTENOSI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	5	II
2 88020900	HIMENOPLASTIA POR HIMEN IMPERFORADO. INCISION Y DR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	5	II
2 88020900	HIMENOPLASTIA POR HIMEN IMPERFORADO. INCISION Y DR	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR	01/05/2025	5	II
2 88021000	CANALIZACION VENOSA PERIFERICA EN NIÑOS MENORES O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88021000	CANALIZACION VENOSA PERIFERICA EN NIÑOS MENORES O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88021100	ESTUDIOS RADIOLOGICOS EN QUIROFANO DIAGNOSTICO (PI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
		CIRUGIA MENOR	01/05/2025	5	II

2 88021100	ESTUDIOS RADIOLOGICOS EN QUIROFANO DIAGNOSTICO (PI		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88021200	EXTRACCION MANUAL DE FECALOMA. DESIMPACTACION.		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	5	II
2 88021200	EXTRACCION MANUAL DE FECALOMA. DESIMPACTACION.		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88021300	BIOPSIA DE GANGLIO, OTRAS REGIONES DISTINTAS DE AX		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	5	II
2 88021300	BIOPSIA DE GANGLIO, OTRAS REGIONES DISTINTAS DE AX		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	6	II
2 88030100	ATENCIÓN DE QUEMADURAS A AB B QUE INCLUYAN O NO ZONAS NOBLES Y FUNCIONALES Y POR CADA 10% DE SUPERFICIE CORPORAL . ESCISIÓ					
	DE ESCARA POSQUEMADURAS POR SESIÓN Y POR CADA 10% DE SUPERFICIE CORPORAL. ESCAROTOMIA POR U. INJERTO DE PIEL POR UNIDAD ESTÉTICA.. ZETAPLASTIA, COLGAJOS EN CIRUGÍAS REPARADORAS					
	BIOPSIA DE MUSCULO. MIORRAFIA		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88030100	ATENCION DE QUEMADURAS A AB B QUE INCLUYAN O NO ZO		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	6	II
2 88030200	BIOPSIA DE GANGLIO, AXILAR Y CERVICAL		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88030200	BIOPSIA DE GANGLIO, AXILAR Y CERVICAL		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	6	II
2 88030300	PUNCION BIOPSIA PLEURAL CON AGUJA ESPECIAL Y/O DRE		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88030300	PUNCION BIOPSIA PLEURAL CON AGUJA ESPECIAL Y/O DRE		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	6	II
2 88030400	GASTROSTOMIA POR CUALQUIER VIA INCLUYE RETOQUES		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025	6	II
2 88030400	GASTROSTOMIA POR CUALQUIER VIA INCLUYE RETOQUES		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	6	II
2 88030500	APENDICECTOMIA POR CUALQUIER VIA. TORSION DE EPIPL		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88030500	APENDICECTOMIA POR CUALQUIER VIA. TORSION DE EPIPL		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	6	II
2 88030600	DRENAJE DE ABSCESO PERIRRECTAL O ABSCESO DE DOUGLA		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025		
2 88030600	DRENAJE DE ABSCESO PERIRRECTAL O ABSCESO DE DOUGLA		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	6	II
2 88030700	HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL DESDE LOS 4 AÑOS		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025		
2 88030700	HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL DESDE LOS 4 AÑOS		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	6	II
2 88030800	EVENTRACION O HERNIA RECIDIVADA.		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88030800	EVENTRACION O HERNIA RECIDIVADA.		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	6	II
2 88030900	CIERRE DE COLOSTOMIA. PATOLOGIA ANAL, LYNN, DESGAR		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MENOR		01/05/2025		
2 88030900	CIERRE DE COLOSTOMIA. PATOLOGIA ANAL, LYNN, DESGAR		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
	HASTA ACA ES CIRUGIA PEDIATRICA					
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7	III
2 88040100						
	EXÉRESIS AMPLIA DE LESIÓN DE PIEL CON MARGEN DE SEGURIDAD INCLUYENDO REPARACIÓN PLÁSTICA. EXÉRESIS DE ANGIOMA CAVERNOSO. EXÉRESIS DE FÍSTULA O QUISTE BRANQUIAL O QUISTE TIROGLOSO. CIRUGIA DE SINEQUIAS POSTQUEMADURAS EN ZONAS FUNCIONALES (CUELLO, ARTICULAC., AXILA, MUÑECA, CADERAS, RODILLA, TOBILLO) . MORDEDURA DE PERRO EN AREAS NOBLES, O DESGARRADAS ,RECONSTRUCCION		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88040100	EXERESIS AMPLIA DE LESION DE PIEL CON MARGEN DE SE		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7	III
2 88040200	CANALIZACION VENOSA PERIFERICA EN PACIENTES INTERNADOS EN NEO. COLOCACIÓN O RECOLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL, O CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD.		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		
2 88040200	CANALIZACION VENOSA PERIFERICA EN PACIENTES INTERN		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			
		CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7	III
2 88040300						
	TORACOTOMÍA PARA BIOPSIA MEDIASTINAL, PULMONAR, O DRENAJE ABSCESO PULMONAR O MEDIASTINAL. VIDETORACOSCOPIA DIAGNOSTICA (SIN PROCEDIMIENTO		EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025		

2 88040300	TORACOTOMIA PARA BIOPSIA MEDIASTINAL, PULMONAR, O	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7 III
2 88040400	HERNIOPLASTÍA INGUINAL UNILATERAL EN PACIENTE MENOR O IGUAL A 3 AÑOS.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	
2 88040400	HERNIOPLASTÍA POR HERNIA ATASCADA,	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		
	HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL EN PACIENTE MENO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	7 III
	CIRUGIA MAYOR			
2 88040500	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON BALONES NEUMÁTICOS (POR SESIÓN). PROCEDIMIENTOS ECOGRÁFICOS, TOMOGRÁFICOS, PERCUTÁNEOS PARA DIAGNOSTICO O EVACUACIÓN DE COLECCIÓN EN HÍGADO, BAZO, RIÑÓN .	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	
2 88040500	DILATACION ESOFAGICA CON BALONES NEUMATICOS (POR S	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7 III
2 88040600	PILOROMIOTOMÍA, PILOROPLASTIA. DEVOLULACIÓN, DESINVAGINACIÓN MANUAL QUIRÚRGICA CIERRE QUIRÚRGICO DE FÍSTULA GÁSTRICA, GASTRORRAFIA, EXTRACCIÓN DE BEZOAR, ETC. PERITONITIS GENERALIZADA (MAS DE 2 CUADRANTES).	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	
2 88040600	PILOROMIOTOMIA, PILOROPLASTIA. DEVOLULACION, DESIN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7 III
2 88040700	DRENAJE DE ABSCESO HEPÁTICO POR PUNCIÓN, COLOCACIÓN DE CATÉTERES, DRENAJE, ETC. PUNCIÓN BIOPSIA HEPÁTICA. COLECISTECTOMÍA SIN COLEDOCOTOMÍA. COLECISTOSTOMÍA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	
2 88040700	DRENAJE DE ABSCESO HEPATICO POR PUNCION, COLOCACIO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7 III
2 88040800	CISTOVIDEOURODINAMIA., ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO BIOPSIA RENAL A CIELO ABIERTO. VESICOSTOMÍA A CIELO ABIERTO. CISTOSTOMÍA PERCUTANEA. CISTOVIDEENDOSCOPIA CON AGREGADO DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	
2 88040800	CISTOVIDEOURODINAMIA., ESTUDIO URODINAMICO COMPLET	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7 III
2 88040900	OPERACIÓN PLÁSTICA DE PENE O ESCROTO (DESGARRO PENE ESCROTAL, AVULSIÓN DE PENE Y/O ESCROTO).TRATAMIENTO DEL VARICOCELE RECIDIVADO. ORQUIDOPEXIA U ORQUIDECTOMÍA UNILATERAL OOFOROSALPINGUECTOMÍA UNILATERAL, EXÉRESIS DE QUISTE DE OVARIO O DE TROMPA, TUMOR BENIGNO DE OVARIO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	
2 88040900	OPERACION PLASTICA DE PENE O ESCROTO (DESGARRO PEN	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	7 III
2 88041000	COLOSTOMIA RECIEN NACIDO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	
2 88041000	COLOSTOMIA RECIEN NACIDO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050100	EXERESIS DE QUISTE TIROGLOSO RECIDIVADO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050200	LINFADENECTOMIA RADICAL (AXILAR, INGUINAL O CERVIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050300	DEBRIDAMIENTO DE EMPIEMA PLEURAL, TRATAMIENTO DE F	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050400	TRATAMIENTO POR ETAPAS DE GASTROSQUISIS U ONFALOCE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050500	ENTERORRAFIA, CIERRE DE ENTEROSTOMIAS, CIERRE DE F	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050600	QUISTE HIDATIDICO HEPATICO O PULMONAR. ANASTOMOSIS	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050700	LAPAROTOMIA POR TRAUMA DE CUALQUIER TIPO, HEMATOMA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050800	TESTICULO NO PALPABLE, ABORDAJE VIDEOLAPAROSCOPICO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88050900	PALATOPLASTIA O RINOPLASTIA O QUEILOPLASTIA COMO U	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	8 IV
2 88051000	DESGARRO VAGINAL TRAUMATICO, INCLUYE PERINEORRAFIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA		
	CIRUGIA MAYOR		01/05/2025	8 IV
2 88051100	URETEROSTOMIA Y CIERRE DE URETEROSTOMIA. URETROPLASTIA POR HIPOSPADIA POR TIEMPO OPERATORIO.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	
2 88051100	URETEROSTOMIA Y CIERRE DE URETEROSTOMIA. URETROPLA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	9 IV
2 88060100	LABIO LEPORINO UNILATERAL CON PALATOPLASTIA, CON R	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	9 IV
2 88060200	EXERESIS O INFILTRACION DE LINFANGIOMA O ANGIOMA D	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	9 IV
2 88060300	TORACOTOMIA PARA DRENAJE DE ABSCESO PULMONAR, MEDI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	9 IV
2 88060400	HERNIA DIAFRAGMATICA NO NEONATAL POR VIA ABDOMINAL	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	9 IV
2 88060500	CIERRE PRIMARIO DE GASTROSQUISIS U ONFALOCELE.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	9 IV
2 88060600	SEGMENTECTOMIA HEPATICA, ANASTOMOSIS BILIODIGESTIV	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	9 IV
2 88060700	REIMPLANTE URETEROVESICAL, ESTENOSIS URETEROPIELI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	9 IV
2 88060800	TRATAMIENTO PECTUSEXCAVATUM, CARINATUM. CON TECNIC	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10 V
2 88070100	EXERESIS DE TUMORES NEUROBLASTOMA, GANGLIONEUROMA,	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10 V

2 88070200	LOBECTOMIA PULMONAR. SEGMENTECTOMIA. NEUMONECTOMIA	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10	V
2 88070300	HERNIA DIAFRAGMATICA NEONATAL. ATRESIA ESOFAGICA Y	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10	V
2 88070400	ESOFAGO GASTROPLASTIA, ESOGAGOCOLOPLASTIA. ASCENSO	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10	V
2 88070500	OPERACION DE MALFORMACIONES CONGENITAS ANO RECTALE	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10	V
2 88070600	HIDATIDOSIS MULTIPLE.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10	V
2 88070700	OP ATRESIA DE VIAS BILIARES, Y TUMORES DE VIA BILI	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10	V
2 88070800	ANASTOMOSIS PANCREATODIGESTIVAS, PANCREATECTOMIAS,	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10	V
2 88070900	LABIO LEPORINO BILATERAL INCLUYE PALATOPLASTIA.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA	01/05/2025	10	V
2 88071000	AMPLIACIONES VESICALES. MITROFANOFF. MALONE.	EQUIPO QUIRURGICO CIRUGIA			

EXCLUSIONES - DE PRESTACIONES BRINDADAS -

DEBEMOS ESCRIBIRLAS PARA FACTURARLAS

<u>TRASLADOS - MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD CON MEDICO</u>				
440101	HASTA 10 KM DEL HOSPITAL. (MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD).	PRACTICAS NO NOMENCLADAS	1,5	80.040,00
440102	CORTA DISTANCIA (DESDE 10 HASTA 50 KM) (MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD).	PRACTICAS NO NOMENCLADAS	1,5	146.372,49
440103	MÁS DE 50 KM. (MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD) 1,5 VALOR LITRO DE NAFTA SUPER POR CADA KM. RECORRIDO (IDA Y VUELTA)	PRACTICAS NO NOMENCLADAS	1,5	2.001,00
<u>TRASLADOS - BAJA COMPLEJIDAD SIN MEDICO</u>				
440201	HASTA 10 KM DEL HOSPITAL. (BAJA COMPLEJIDAD).	PRACTICAS NO NOMENCLADAS	1	13.603,29
440202	CORTA DISTANCIA DESDE 10 HASTA 50 KM (BAJA COMPLEJIDAD).	PRACTICAS NO NOMENCLADAS	1	97.581,66
440203	MÁS DE 50 KM. (BAJA COMPLEJIDAD) VALOR 1 LITRO DE NAFTA SUPER POR CADA KM RECORRIDO IDA Y VUELTA	PRACTICAS NO NOMENCLADAS	1	1.334,00

240101	BOLSA DE HEMODERIVADOS (PFC HASTA 350 CC; GRS HASTA 300 CC; PLAQUETAS 40 - 60 CC; CRIOPRECIPITADOS HASTA 20 CC) INCLUYE ABO; RH; FENOTIPO EXTENDIDO; KELL; SEROLOGÍA)	PRACTICAS ESPECIALIZADAS	144.592,01
240102	IRRADIACIÓN DE BOLSA DE HEMODERIVADOS. TRANSFUSION DE HEMATIES SEDIMENTADOS HASTA 300 CC TRANSFUSION DE LEUCOCITOS	PRACTICAS ESPECIALIZADAS	82.571,58

430404	CONTROL EN DOMICILIO POR AGENTE SANITARIO (INCLUYE APS: PREVENCIÓN, PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD, VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SEGÚN CORRESPONDA)	PRACTICAS ESPECIALIZADAS			8.073,67
600609	BANCO DE LECHE MATERNA (MODULO MENSUAL DE LACTANCIA HUMANA): SEROLOGÍA HIV CADA 30 DIAS, HEPATITIS A, B, C, TOXOPLASMOSIS, CHAGAS. HTLV 1 - 2. EXTRACCIÓN EN DOMICILIO, EDUCACIÓN DE HIGIENE. SEGUIMINETO TELEFONICO. ENTREGA CADA 15 DIAS DE FRASCOS ESTERILIZADOS, ELEMENTOS, BOMBA EXTRACTORA DE LECHE MANUAL)	PRACTICAS ESPECIALIZADAS			257.285,61
	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA (MVV)				50.203,52
150113	AMPLIFICACION GENETICA HER2POR ISH (HIBRIDACION IN SITU)				627.544,01
90109	DERECHO AL USO DE GAMMAPROBE EM BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA (NO INCLUIDA LA LINFOCENTELLOGRAFIA RADIOISOTOPICA CON MARCACION DE GANGLIO CENTINELA)				619.419,84

10109	MODULO DE ESTUDIO CITOGENICO PRENATAL DE VELLOSIDADES CORIALES O LOQUIDO ANMIOTICO. INCLUYE CULTIVO DE LIQUIDO ANMIOTICO O ESTUDIO DIRECTO DE VELLOSIDADES CORIALES COMO CARIOTIPO STANDARS, BANDEO G, QF-PCR DE ANEUPLOIDIAS 13, 181 21, X E Y, ASESORAMIENTO GENETICO PRE Y POST TEST, EXCLUYE TOMA DE MUESTRA (21.01.10). POR PRESUPUESTO				
-------	--	--	--	--	--

440302	SIEN - EMERGENCIA CÓDIGO ROJO. INCLUYE: MÓDULO DE RESUCITACIÓN CARDIO RESPIRATORIA – TRASLADO-SHOCK, TRAUMA, NO INTERNADO EN UTIM- ASISTENCIA INICIAL EN SHOCK CUALQUIER TIPO, ASISTENCIA RESPIRATORIA BOLSA-TOT. CARDIOVERSION Y DESFIBRILACION. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES ANEXO I.				387.312,31
440303	SIEN - URGENCIA CÓDIGO AMARILLO (INCLUYE VISITA COVID) INCLUYE: TRASLADO-SHOCK, TRAUMA, NO INTERNADO EN UTIM- ASISTENCIA INICIAL EN SHOCK CUALQUIER TIPO. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES. PROCEDIMIENTO INVASIVO.- EPP- MONITOREO CARDIACO- OXIGENO- SOLUCIONES PARENTERALES				312.879,84

461001	ISSN - MÓDULO INTERNACIÓN PSIQUIATRICA/ADICCIONES. PACIENTES DE CORTO TRATAMIENTO. POR DÍA				172.141,88
	Paciente internado en el sector de salud mental o clínica, sala común, de acuerdo al tipo de controles necesarios.				
330424	ISSN - MÓDULO DE INTERNACIÓN PARA DESINTOXICACIÓN EN ADICCIONES POR DÍA (INCLUYE MEDICACIÓN)				328.818,93

	VUELO SANITARIO				
	VUELO SANITARIO LOS TRASLADOS AÉREOS SE COTIZARÁN EN CADA CASO				
440401	PARTICULAR. POR PRESUPUESTO				
	MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - ORARIOS Y GASTOS EQUIPO DE TRASLADO -				
440402	DENTRO DE LA PROVINCIA- PACIENTE NO CRÍTICO.				774.624,61
	MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - ORARIOS Y GASTOS EQUIPO DE TRASLADO -				
440403	DENTRO DE LA PROVINCIA - PACIENTE CRÍTICO.				1.007.012,00
	MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - ORARIOS Y GASTOS EQUIPO DE TRASLADO -				
440404	FUERA DE LA PROVINCIA - PACIENTE NO CRÍTICO.				1.007.012,00
	MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - ORARIOS Y GASTOS EQUIPO DE TRASLADO -				
440405	FUERA DE LA PROVINCIA - PACIENTE CRÍTICO				1.123.205,69

LABORATORIO - Listado de modulos diagnóstico por pcr real time

Módulo diagnóstico Respiratorio 1(Incluye PCR Influenza A, Influenza B, Virus Sincitial Respiratorio,SARS-COV-2)	\$ 51.200
Módulo diagnóstico Respiratorio 2(Incluye PCR Metapneumovirus, Enterovirus, Adenovirus, Parainfluenza 1,2,3,4)	\$ 82.100
Módulo diagnóstico para Neumonias(Incluye PCR Bordetella pertussi, Bordetella parapertussis, Chlamydomphila pneumoniae, Haemophilus influenzae, Legionella pneumophila, Mycoplasma pneumoniae, Streptococcus pneumoniae)	\$ 83.210

Módulo de diagnóstico etiológico de meningoencefalitis virales (Incluye PCR Herpes simple 1 y 2 ,Varicela Zoster, Epstein-Barr,Citomegalovirus,herpes humano 6 y 7.)	\$ 82.500
Módulo de diagnóstico etiológico de meningitis bacterianas (Incluye PCR Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae y Streptococcus pneumoniae)	\$ 65.490
Módulo de diagnóstico de enfermedad de trasmision sexual (Incluye PCR Chlamydia trachomatis ,Mycoplasma genitalium y hominis,Ureaplasma urealyticum y parvum y Trichomonas vaginalis.)	\$ 51.200
Módulo de diagnóstico de Ulceras Genitales (Incluye PCR Herpes simple 1 y 2, Haemophilus ducreyi, Citomegalovirus, Linfogranuloma venereo, Chlamydia trachomatis, Treponema pallidum y Varicela Zoster.)	\$ 38500
Módulo de diagnóstico de Trombosis hereditarias (Incluye detección de polimorfismo de Factor V Leiden y Factor II G20210A)	\$ 60.000
Módulo de diagnóstico de genes de resistencia de antimicrobianos en Gram (-) y Gram (+). Incluye IMP, KPC, NDM, OXA-48, VIM.	\$ 82400
Módulo de diagnóstico de Gastroenteritis bacterianas 1 (Incluye PCR Shigella spp., Escherichia coli enteroinvasiva, Campylobacter spp, Yersinia enterocolitica, Vibrio spp, Clostridium difficile toxina, Aeromonas spp y Salmonella spp.)	\$ 45.200
Módulo de diagnóstico de Gastroenteritis bacterianas 2 (E-coli O157, C.difficile Hypervirulento, STEC (β x1/2), EAEC , ETEC, EPEC)	\$ 47.850

Filiación y forense

Determinación de marcadores autosómicos en muestras de <u>referencia</u> (hisopado bucal y/o sangre en papel de filtro)	\$ 100.000,00
Determinación de marcadores de cromosoma Y en muestras de <u>referencia</u> (hisopado bucal y/o sangre en papel de filtro)	\$ 85.000,00
Determinación de marcadores de cromosoma X en muestras de <u>referencia</u> (hisopado bucal y/o sangre en papel de filtro)	\$ 120.000,00
Identificación postmortem (NO incluye cotejo) - Muestra cadavérica de tejido blando	\$ 260.000,00
Identificación postmortem (NO incluye cotejo) - Muestra cadavérica a partir de hueso o pieza dental	\$ 230.000,00
Determinación de perfil genético en indicios biológicos con procesamiento NO DIFERENCIAL (Ej: hisopados en objetos)	\$ 150.000,00
Determinación de perfil genético en indicios biológicos con procesamiento DIFERENCIAL (fracción epitelial y fracción espermática – ADN uña y fracción subungueal). Incluye marcadores autosómicos y de cromosoma Y	\$ 370.000,00
Determinación de marcadores de cromosoma Y en indicios biológicos (sin extracción)	\$ 85.000,00
Determinación de marcadores de cromosoma X en indicios biológicos (sin extracción)	\$ 115.000,00
Determinación de ADN mitocondrial muestra de <u>referencia</u> (hisopado bucal y/o sangre en papel de filtro)	\$ 325.000,00
Determinación de ADN mitocondrial muestra de <u>pelo</u>	\$ 440.000,00

Procesamiento incompleto de evidencia	\$ 75.000,00
Quimerismo post trasplante de CPH (incluye perfil del receptor, pre y post trasplante del donante)	\$ 300.000,00
Detección de aneuploidias en cromosomas 13, 18, 21 y sexuales.	\$ 150.000,00
PRACTICAS DE LABORATORIO POR DISTINTAS METODOLOGIAS EJ.: TREPONEMA PALLIDUM - TOXOPLASMOSIS IGM - CHAGAS QL, ETC	
PRACTICAS DE LABORATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD (Mas de 20 UB del NBU) Exclusion	

PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS.

Toda tecnología sanitaria (medicamentos, descartables, prácticas técnicas, quirúrgicas, etc.) avaladas por las autoridades correspondientes, que no estén contempladas en este Nomenclador, que no sean de uso habitual, se considerarán excluidas de los módulos respectivos. Serán homologadas a valores de referencia de plaza por acuerdo de partes.

PRESTACIONES POR PRESUPUESTO

Se tomará como referencia el valor que establecerá la Subsecretaría de Salud en relación a los convenios con los distintos Centros Asistenciales Privados, con la intervención de la Dirección General de Prestaciones Asistenciales, y según lo requiera el caso según los valores y modalidades estipuladas por la Obra Social

PRACTICAS NO VALORIZADAS

Se tomará como referencia el valor que establecerá la Subsecretaría de Salud en relación a los convenios con los distintos Centros Asistenciales Privados y los estipulados por la Obra Social Provincial.

El valor de la medicación se debe facturar según el valor de KAIROS menos el veinte por ciento (20%)

MEDICAMENTOS cuya dosis diaria exceda el 20% (veinte%) DEL VALOR DE LOS MODULOS , deberán ser facturados fuera del modulo a valor Kairos menos el 20%

Sobre los MEDICAMENTOS.

Los medicamentos de pacientes ambulatorios, con Obra Social o cobertura alguna, deberán ser prescriptos por el médico tratante, para ser adquiridos en Farmacias con cobertura de su Obra Social o entidad financiadora.

Los medicamentos prescriptos en internación y que figuran como EXCLUSION, se facturarán junto a los Códigos de Internación, con la documentación correspondiente, por unidad y a valor Kairos (menos el 20%). Estos medicamentos deberán figurar en la Historia Clínica de acuerdo al diagnóstico, planilla de enfermería.

Cuando un paciente internado demande dosis prolongadas de medicación y esta sea de alto costo, a los fines de evitar el desabastecimiento de la farmacia Hospitalaria, Gestión de Pacientes y/o el Servicio - Sector que determine el Director del Centro de Salud Hospitalario, deberá tramitar la provisión del mismo mediante la O.S.

Se establece el valor de la unidad para traslados con una variable de ajuste definida con el valor litro de NaftaSuper-YPF; el que será ajustado al valor vigente al momento de la emisión de la Orden de Prestación por el efector que realiza la prestación. (Ajustado sistemáticamente al valor litro de nafta)

Para prestaciones brindadas a pacientes cuya cobertura es responsabilidad de una aseguradora,A.R.T.y/o entidad financiera responsable similar, corresponde adicionar el diez por ciento (10%) de todos y cada uno de los aranceles que figuran en este Nomenclador.

Para prestaciones brindadas a pacientes cuya cobertura es responsabilidad de una aseguradora,A.R.T.y/o entidad financiera responsable similar, corresponde adicionar el diez por ciento (10%) de todos y cada uno de los aranceles que figuran en este Nomenclador.

Las prácticas de control médico para LIBRETAS SANITARIAS, EXAMEN PRENUPCIAL, LICENCIAS DE CONDUCIR Y PREOCUPACIONALES, Se facturan al paciente o empresa a valor ART

EN LAS CIRUGIAS DE CABEZA Y CUELLO (DE GLANDULAS SALIVALES, TIROIDES Y LINFADENECTOMIAS O VACIAMIENTOS GANGLIONARES) EN LAS CUALES SE UTILICE EL NEUROESTIMULADOR INTRAQUIRURGICO, SE DEBERA ADICIONAR UN 30% EL VALOR DEL MODULO

Las practicas NOMENCLADAS incluyen los ayudantes y los gastos

Este Nomenclador no es aplicable en las Prestaciones que se originen de pacientes derivados a Terceros Prestadores por FALTA DE CAPACIDAD INSTALADA en los Centros de Atención dependientes del Sistema Público de Salud de la Provincia del Neuquén.

Estas Prestaciones serán refacturadas conforme los valores convenidos entre el Prestador Privado y la Dirección General de Prestaciones Asistenciales dependiente de la Dirección Provincial de Prestaciones y Recupero Financiero de esta Subsecretaría de Salud, neto de Auditoría realizada por los profesionales médicos y técnicos administrativos de dicha Dirección. Se deberáa dicionar el diez por ciento (10%) en concepto de "Gastos Administrativos" el que no podra superar la suma de pesos: VEINTICINCOMIL (\$25.000,00) a los fines de cubrir los costos que le insume a la Subsecretaría de Salud la atención de un paciente con cobertura médico asistencial en desmedro del que no cuenta con cobertura alguna.

Complejidad de Anestesia para las prácticas que la requieran. Según Convenio con ANNAR

ANESTESIOLOGIA

		1/3/2025	
16020100	ANESTESIA COMPLEJIDAD 1	139612,98	1/3/2025
16020100	ANESTESIA COMPLEJIDAD 1	139612,98	1/3/2025
16020200	ANESTESIA COMPLEJIDAD 2	208697,89	1/3/2025
16020200	ANESTESIA COMPLEJIDAD 2	208697,89	1/3/2025
16020300	ANESTESIA COMPLEJIDAD 3	313750,57	1/3/2025
16020300	ANESTESIA COMPLEJIDAD 3	313750,57	1/3/2025
16020400	ANESTESIA COMPLEJIDAD 4	407480,06	1/3/2025
16020400	ANESTESIA COMPLEJIDAD 4	407480,06	1/3/2025

16020500	ANESTESIA COMPLEJIDAD 5	470637,74	1/3/2025	A	
16020500	ANESTESIA COMPLEJIDAD 5	470637,74	1/3/2025	I	
16020600	ANESTESIA COMPLEJIDAD 6	704352,9	1/3/2025	A	
16020600	ANESTESIA COMPLEJIDAD 6	704352,9	1/3/2025	I	
16020700	ANESTESIA COMPLEJIDAD 7	1060494,04	1/3/2025	A	
16020700	ANESTESIA COMPLEJIDAD 7	1060494,04	1/3/2025	I	
16020800	ANESTESIA COMPLEJIDAD 8	1590741,07	1/3/2025	A	
16020800	ANESTESIA COMPLEJIDAD 8	1590741,07	1/3/2025	I	
16020900	ANESTESIA COMPLEJIDAD 9	2120988,09	1/3/2025	I	
16021000	ANESTESIA COMPLEJIDAD 10	3181482,13		I	
16021100	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC			A	3
16021200	MÓDULO DE ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIC			A	3

TRATAMIENTO DEL DOLOR (SOLO CON SELLO DE ANESTESIOLOGO CON N° DE MATRICULA)			
1604		212.528,23	
160401	Medicación Sistémica Antalgica-Neuroleptoanalgesia, Agripnoanalgesia - Primera 24 HS	142.243,31	
160402	Medicación Sistémica Antalgica-Neuroleptoanalgesia, Agripnoanalgesia - Cada 24 Hs.	212.528,23	
160403	ANALGESIA REGIONAL CONTINUA, PRIMERAS 24 HS. O FRACCIÓN.	142.243,31	
160404	ANALGESIA REGIONAL CONTINUA, CADA 24 HS. O FRACCION SIGUIENTE.	212.528,23	
160405	HIPOTERMIA CONTROLADA, PRIMERAS 24 HS. O FRACCIÓN.	142.243,31	
160406	HIPOTERMIA CONTROLADA, CADA 24 HS. O FRACCIÓN.	212.528,23	
	ESTIMULACIÓN ELECTRICA TRANSCUTANEA EET, CADA 24 HS. O FRACCIÓN		
160407	SIGUIENTE.	212.528,23	
160408	ANALGESIA REGIONAL POR BLOQUEO SUBARACNOIDEN CON FENOL O SIMILAR.	142.243,31	
160409	CORTICOIDES ESPIDURALES POR SESIÓN	212.528,23	
160410	MORFINA O MORFINOSIMILES POR VÍA ESPIDURALES POR SESIÓN.	212.528,23	
160411	MORFINA O MORFINO SIMILES POR VÍA ESPIDURAL CONTINUA PRIMERAS 24 HS.	142.243,31	
	MORFINA O MORFINO SIMILES POR VIA ESPIDURAL CONTINUA, CADA 24 HS. O		
160412	FRACCIÓN	142.243,31	
160413	BLOQUEO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL POR SESION.	212.528,23	
160414	BLOQUEO DIAGNÓSTICO O NEUROLISIS DEL PLEXO CELIACO, GANGLIO ESTRELLADO	212.528,23	
160415	BARBOTAGE DE LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO O CRIOANALGESIA	142.243,31	
160416	INTUBACION ENDOTRAQUEAL FUERA DEL ACTO OPERATORIO.		
NOTA	ANESTESIA EN PACIENTES PEDIATRICOS MENORES DE 6 AÑOS Y ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS SE ADICIONARÁ UN 20%.		
	HORARIO NOCTURNO: SE LO CONSIDERA A LA ANESTESIA QUE SE REALIZA ENTRE LAS 20.00 HS Y LAS 7.59 Y TENDRA UN RECARGO DEL 20% SOBRE EL ARANCEL CORRESPONDIENTE. FIN DE SEMANA: LA ANESTESIA QUE SE REALIZA DESDE EL		
NOTA	SABADO A LAS 19.00 HS HASTA EL LUNES A LAS 7.590 HS LLEVA UN RECARGO DEL 20% SOBRE EL ARANCEL CORRESPONDIENTE. FERIADO: SE CONSIDERA A LA ANESTESIA QUE SE REALIZA DESDE LAS 7.59 HS DE UN DÍA FERIADO HASTA LAS 7.59 HS DEL DÍA SIGUIENTE Y LLEVA UN RECARGO DEL 20% SOBRE EL ARANCEL CORRESPONDIENTE.		

ISSN - LABORATORIO CENTRAL			
669914	MÓDULO DIAGNÓSTICO DE COQUELUCHE (INCLUYE PCR IS481, PCR PT Y PCR AC)	147.492,22	
669915	MÓDULO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE BRONQUIOLITIS (INCLUYE PCR INFLUENZA A, PCR INFLUENZA B Y PCR METAPNEUMOVIRUS	324.244,95	
	MÓDULO DIAGNOSCO ETIOLÓGICO DE NEUMONIA EN MENOR DE 6 MESES (INCLUYE PCR INFLUENZA A, PCR INFLUENZA B, PCR METAPNEUMOVIRUS, PCR		
669916	CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE, PCR MYCOPLASMA PNEUMONIAE, PCR C. TRACHOMATIS)	471.737,17	
	MÓDULO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE NEUMONÍA EN MAYOR DE 6 MESES (INCLUYE PCR INFLUENZA A, PCR INFLUENZA B, PCR METAPNEUMOVIRUS, PCR		
669917	CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE, PCR MYCOPLASMA PNEUMONIAE.)	422.474,73	

669918	MÓDULO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE ETI (ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA) (INCLUYE PCR INFLUENZA A, PCR INFLUENZA B Y PCR METAPNEUMOVIRUS)	324.244,95
669919	MÓDULO DE DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE MENINGOENCEFALITIS VIRALES (INCLUYE PCR ENTEROVIRUS, PCR HERPES VIRUS, PCR VARICELA ZOSTER VIRUS Y PCR CITOMEGALOVIRUS)	294.689,34
669920	MÓDULO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE INFECCIONES VIRALES EN LA EMBARAZADA Y EL RECIÉN NACIDO (INCLUYE PCR CITOMEGALOVIRUS, PCR HERPES VIRUS1, PCR HERPES VIRUS 2, PCR VARICELA ZOSTER VIRUS Y PCR PARVOVIRUS B19)	343.951,77
669921	MÓDULO DETECCIÓN DE GENES CODIFICANTES DE TOXINAS A, B, C, D Y E EN CEPAS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS	245.722,00
669922	PCR SIMPLE EN FORMATO CONVENCIONAL	89.177,32
669923	PCR ANIDADA EN FORMATO CONVENCIONAL	124.774,83
669924	PCR MÚLTIPLE EN FORMATO CONVENCIONAL, AMPLIFICACIÓN DE 2 SECUENCIAS	124.774,83
669925	PCR MÚLTIPLE EN FORMATO CONVENCIONAL, AMPLIFICACIÓN DE 3 SECUENCIAS	186.795,26
669926	ADICIONAL POR PROCESO DE RETROTRANSCRIPCIÓN	71.195,05
669927	PCR EN FORMATO REAL TIME CON COLORANTES INESPECIFICOS (TIPO SYBR GREEN)	106.792,58
669928	PCR EN FORMATO REAL TIME CON SONDAS FLUORESCENTES ESPECIFICAS PCR MÚLTIPLE EN FORMATO REAL TIME CON SONDAS FLUORESCENTES	142.390,10
669929	ESPECIFICAS, AMPLIFICACIÓN DE 2 SECUENCIAS PCR MÚLTIPLE EN FORMATO REAL TIME CON SONDAS FLUORESCENTES	199.272,75
669930	ESPECIFICAS, AMPLIFICACIÓN DE 3 SECUENCIAS	298.725,63
669931	PCR REAL TIME CUANTITATIVA (DETERMINACIÓN DE CARGA VIRAL O BACTERIANA) ADICIONAL ANALISIS DE POLIMORFISMOS DE FRAGMENTOS DE RESTRICCIÓN (RFLP),	142.390,10
669932	POR ENZIMA UTILIZADA	17.982,26
669933	CULTIVO DE DIVERSOS MATERIALES EN MEDIOS COMUNES.	16.514,32
669934	CULTIVO DE DIVERSOS MATERIALES EN MEDIOS ESPECIALES.	23.120,04
669935	EXTRACCIÓN Y PURIFICACIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS DE MUESTRAS COMPLEJAS.	16.514,32
669936	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS CON MARCADORES AUTOSÓMICOS O CROMOSOMA Y, EN SANGRE TOMADA CON PAPEL DE FILTRO O EN HISOPADO BUCAL.	57.983,60
669937	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS CON MARCADORES AUTOSÓMICOS O CROMOSOMA Y, EN MUESTRAS DE TEJIDO BLANDO CADAVÉRICO.	95.049,06
669938	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS CON MARCADORES AUTOSÓMICOS O CROMOSOMA Y, EN MUESTRAS DE HUESO O PIEZAS DENTALES.	280.743,37
669939	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS EN INDICIOS BIOLÓGICOS CON PROCESAMIENTO NO DIFERENCIAL.	95.049,06
669940	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS EN INDICIOS BIOLÓGICOS CON PROCESAMIENTO DIFERENCIAL.	165.143,16
669941	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS POR SECUENCIACIÓN DE ADN MITOCONDRIAL.	301.294,52
669942	QUIMERISMO POST TRASPLANTE DE CPH.	173.583,81
669943	CROSS MATCH FRENTE A PANEL	371.755,60
669944	CROSS MATCH FRENTE A PANEL	95.049,06
669945	CROSS MATCH PRETRASPLANTE POR CITOMETRÍA DE FLUJO.	190.098,13
669946	HLA CLASE I (HLA A)	103.122,73
669947	HLA CLASE I (HLA B)	103.122,73
669948	HLA CLASE I (HLA C)	103.122,74
669949	HLA CLASE II (DR)	103.122,75
669950	HLA CLASE II (DQ)	103.122,76
669951	HLA CLASE II (DP)	103.122,77
669952	SCREENING DE ANTICUERPOS ANTI HLA (METODOLOGÍA LUMINEX)	115.600,21
669953	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS CLASE I (METODOLOGÍA LUMINEX)	693.601,27
669954	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS CLASE II (METODOLOGÍA LUMINEX)	693.601,28
669955	CD20 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	49.542,95
669956	CD34 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	95.049,06
669957	PCR EN FORMATO REAL TIME PARA DIAGNÓSTICO DE SARS- COV-2	100.920,82

Facturemos adecuadamente con el fin de recuperar y reinvertir los fondos percibidos en todos los