

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

=====

**GERENCIADORA:** ENSALUD S.A

**OBRA SOCIAL:** O.S DEL PERSONAL DE LA IND.DEL HIELO Y MERCADOS PARTICULARES

=====

**Mail:** auditoria@ospihmp.org.ar **-Tel:** 54-11-49260173

=====

**Vigencia:** Desde: 01/03/2023

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:**

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL

-----

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel:

Autorizaciones de 2do. Nivel: 011-43949955 MAIL:AUTORIZACIONES@ENSALUD.ORG

WEB:WWW.ENSALUD.ORG

Autorizaciones de 3er. Nivel: 011-43949955 MAIL:AUTORIZACIONES@ENSALUD.ORG

WEB:WWW.ENSALUD.ORG

-----

-----

**Observaciones Generales**

HORA QUIROFANO (UTILIZADA PARA PRESTACIONES NO ACORDADAS LAS CUALES SERAN CALCULADAS CON LAS HORAS QUIROFANOS PROMEDIO. NO INCLUYE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES)

-----

SEGUN NORMA 99.12 (F) DEL NOMENCLADOR NACIONAL, TODA INTERVENCION O PRACTICA REALIZADA ENTRE LAS 21 Y 7HS, Y DESDE LAS 18HS DEL DIA SABADO HASTA LAS 24 DEL DIA DOMINGO O DURANTE LAS 24 HS DE LOS DIAS FERIADOS, TENDRAN UN RECARGO DEL 20% SOBRE LOS ARANCLES ESTABLECIDOS, INDEPENDIENTEMENTE DE LA HORA DE INGRESO DEL PACIENTE PARA QUELLOS QUE REQUIERAN INTERNACION, SIEMPRE QUE SU ESTADO CLINICO Y LA EVOLUCION DE SU PATOLOGIA IMPIDAN LA POSTERGACION DE LA PRACTICA Y OBLIGUEN A SU REALIZACION INMEDIATA.

-----

**Practicas Incluidas 2do.Nivel**

TODAS SEGUN P.M.O.E.; INTERNACIONES PROGRAMABLES CON NO MENOS DE 48 HS. EN CASO DE URGENCIAS EL PACIENTE O FAMILIAR FIRMARA UN COMPROMISO DE PAGO HASTA TANTO ENTREGUE LA AUTO-

-----

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

-----

OBSERVACIONES SOBRE TOMOGRAFIAS:  
EN TODOS LOS CASOS EL CONTRASTE SE FACTURA POR SEPARADO  
A VALORES KAIROS.  
ENSALUD PLANES: GAMA - DELTA - KRONO - QUANTUM  
ENDOCTER PLANES: INTEGRAL - TOTAL - GLOBAL

-----

**Presentacion Facturacion:**

ENSALUD PLANES: GAMA - DELTA - KRONO - QUANTUM  
ENDOCTER PLANES: INTEGRAL - TOTAL - GLOBAL

-----

| Aranceles Acordados           | Valor    |
|-------------------------------|----------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$210.60 |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$210.60 |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00   |
| GASTO QUIRURGICO              | \$344.03 |
| GASTOS RX                     | \$117.04 |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$142.74 |
| OTROS GASTOS                  | \$54.03  |
| UNIDAD DE PENSION             | \$333.14 |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$85.74  |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$142.74 |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$16.98  |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$25.51  |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00   |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$85.74  |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$117.04 |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00   |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00   |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00   |
| UNIDAD NBU                    | \$142.74 |
| GASTO QUIRURGICO AOTER        | \$0.00   |
| GASTO QUIRURGICO AECI         | \$0.00   |
| HONORARIOS ESP.SOGER          | \$0.00   |
| HONORARIOS AYUDANTE SOGER     | \$0.00   |
| UNIDADES HONORARIOS PGE       | \$0.00   |
| UNIDADES GASTOS PGE           | \$0.00   |
| UNIDADES AYUDANTES PGE        | \$0.00   |

-----

| Codigo | Modulos Incluidos           | \$ Gasto | \$ Honor.   |
|--------|-----------------------------|----------|-------------|
| 010262 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1 |          | 40668.0000  |
| 0.00   |                             |          |             |
| 010263 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2 |          | 96710.0000  |
| 0.00   |                             |          |             |
| 010264 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3 |          | 99124.0000  |
| 0.00   |                             |          |             |
| 010265 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1 |          | 227529.0000 |
| 0.00   |                             |          |             |
| 010266 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2 |          | 284406.0000 |
| 0.00   |                             |          |             |
| 010267 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO C  |          | 398173.0000 |
| 0.00   |                             |          |             |
| 010268 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D  |          | 455055.0000 |
| 0.00   |                             |          |             |
| 010269 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1 |          | 511940.0000 |
| 0.00   |                             |          |             |

|                                                           |              |
|-----------------------------------------------------------|--------------|
| 070153 COLOCACION DE MARCAPASO                            | 172500.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070213 CIR.CARDIOVASCULAR                                 | 1600000.0000 |
| 0.00                                                      |              |
| 070631 (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA | 82848.0000   |
| 0.00                                                      |              |
| 070725 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL                            | 327114.0000  |
| 0.00                                                      |              |

-----  
Usuario: varini 05/04/2023 08:36:39 Hoja Nro.:0002

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

|                                                            |             |
|------------------------------------------------------------|-------------|
| 070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA                          | 251215.0000 |
| 0.00                                                       |             |
| 070727 (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA                           | 369874.0000 |
| 0.00                                                       |             |
| 070728 (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA                     | 369874.0000 |
| 0.00                                                       |             |
| 070733 (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA                  | 369874.0000 |
| 0.00                                                       |             |
| 070734 (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO            | 82848.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 070758 (C)ARTERIOGRAFIA                                    | 82848.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 070770 CINECORONARIOGRAFIA                                 | 82848.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 070777 (C)AORTOGRAMA                                       | 82848.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA                     | 51091.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                               | 84720.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                          | 123639.0000 |
| 0.00                                                       |             |
| 170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                         | 96210.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 240186 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)    | 18474.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 240187 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS) | 9236.0000   |
| 0.00                                                       |             |
| 240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)             | 4183.0000   |
| 0.00                                                       |             |
| 320005 ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN)            | 0.0000      |
| 23275.00                                                   |             |
| --SE CONSIDERA RECI.N NACIDO DE ALTO RIESGO:               |             |
| ---MENOR DE 37 SEMANAS                                     |             |
| ---MALFORMACIONES.                                         |             |
| ---ALGUNA COMORBILIDAD                                     |             |
| ---DIFICULTAD RESPIRATORIA                                 |             |
| 320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO                          | 0.0000      |
| 16016.00                                                   |             |
| 430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS                   | 7053.0000   |
| 0.00                                                       |             |
| 435096 HORA DE QUIROFANO                                   | 26725.0000  |
| 0.00                                                       |             |
| 606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA                          | 18546.0000  |
| 0.00                                                       |             |

-----

| Practicas Incluidas                                     | \$ Valor |
|---------------------------------------------------------|----------|
| 170120 MAPPA CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION | 12375.00 |
| 170211 ERGOMETRIA COMPUTARIZADA                         | 10869.00 |
| 180105 ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                       | 16440.00 |
| 180108 ECO DOPPLER PEDIATRICO                           | 16440.00 |
| 180122 ECO CADERA/PARTES BLANDAS                        | 5820.00  |
| 180131 ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA                 | 28168.00 |
| 180150 ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                  | 26089.00 |
| 180151 ECO DOPLER TESTICULAR                            | 12029.00 |
| 180155 ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                       | 20033.00 |
| 180160 ECO DOPPLER RENAL                                | 12029.00 |

|        |                                                    |          |
|--------|----------------------------------------------------|----------|
| 185001 | ECO DOPPLER OBSTETRICO                             | 16440.00 |
| 185003 | ECO DOPPLER FETAL                                  | 16440.00 |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL                                  | 9337.00  |
| 185005 | ECO DOPPLER CERVICAL                               | 16440.00 |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                         | 9337.00  |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII                                   | 16440.00 |
| 200135 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 40807.00 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                     | 16389.00 |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                       | 22225.00 |
| 200148 | GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES | 13110.00 |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                   | 16579.00 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                   | 31670.00 |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 6374.00  |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA                            | 31642.00 |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC                            | 49558.00 |
| 390106 | PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA                      | 21695.00 |

-----

Usuario: varini 05/04/2023 08:36:39 Hoja Nro.:0003

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

|        |                                                     |          |
|--------|-----------------------------------------------------|----------|
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                     | 15119.00 |
| 390112 | ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA                 | 27138.00 |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA, POR DIA DE | 2402.00  |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION          | 3500.00  |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                 | 3000.00  |

-----

Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

-----

| Otras cuestiones convenidas | Valor | Aclaracion |
|-----------------------------|-------|------------|
|-----------------------------|-------|------------|

-----

**Observaciones sobre inclusiones de los modulos:**

430102:  
INCLUYE: ATENCION MEDICA Y DE ENFERMERIA  
EXCLUYE: MEDICAMENTOS, DESCARTABLES Y ESTUDIOS COMPLEMENTARI

-----

606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA: CORRESPONDE AGREGAR EN LA  
VIDEO CIRUGIAS. INDEPENDIENTEMENTE DE LA PRACTICA  
QUIRURGICA.

-----

"A LA PRESTACION QUE LE ANTECEDE EL INDICATIVO "(C) "  
SIGNIFICA QUE ES UN MODULO CONFORMADO POR HONORARIOS  
Y GASTOS."

-----

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: INCLUYE CONTRASTE.

-----

435096: PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS. PRACTICAS NO  
NOMENCLADAS CON ANESTESIA GENERAL EN QUIROFANO. PARA  
CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS NOMENCLADOS.  
AGREGADOS AL PMO. SIN UNIDADES.

-----

HEMODINAMIA: -070631-070725-070726-070727-070733-070734-0707  
- 070777-070758 Y 170153:

INCLUSIONES:  
- HONORARIOS HEMODINAMISTAS. INSTRUMENTADORES  
Y ENFERMERAS.  
- USOS Y GASTOS DE LAS SALAS DE HEMODINAMIA Y PROCESO  
DIGITAL DE IMAGENES.  
- MATERIALES DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS INHERENTES AL  
PROCEDIMIENTO.

EXCLUSIONES:  
- TODO ESTUDIO NO RELACIONADO AL PROCEDIMIENTO.  
- HONORARIOS DE ANESTESISTAS.  
- STENT.  
- SISTEMA DE PROTECCION POR EMBOLIZACION DISTAL.  
- GASTOS DE PENSION.

-----

070153 COLOCACION DE MARCAPASOS  
INCLUSIONES:  
- 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

- USOS Y GASTOS DE SALA DE HEMODINAMIA Y PROCESO DIGITAL DE  
IMAGENES.

- ENFERMERA Y TECNICOS.

- MATERIALES DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS INHERENTES AL  
PROCEDIMIENTO.

EXCLUSIONES:

- TODO ESTUDIO NO RELACIONADO AL PROCEDIMIENTO.

- HONORARIOS DE PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

-----

200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA  
MISMO ACTO DE VEDA - VCC SOLO SE FACTURA 200148  
EXCLUYE VIDEO Y ANESTESIA

-----

VIDEOENDOSCOPIAS BAJA Y ALTA 200146 Y 200147:

INCLUYE:

- HONORARIOS

EXCLUYE:

- MEDICACION Y MATERIAL DESCARTABLE.

- GASTOS ANESTESIA MINIMA.

- CONSUMO DE OXIGENO. 1/2 DIA DE INTERNACION PARA  
RECUPERACION ANESTESICA Y BIOPSIA.

-----

200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES.:  
INCLUYE: USO DE QUIROFANO Y REPOSORIO.  
EXCLUYE: ANESTESIA, DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS.

-----

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:

INCLUSIONES

-INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE  
LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----

120953 ARTROSCOPIA COMPLEJA:

INCLUSIONES

-INTERNACION 2DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE  
LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.  
-MEDICACION CATASTROFE.  
-HEMOTERAPIA.  
-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.  
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.  
-----

ANEXO II  
070213 CIRUGIA CARDIOVASCULAR  
INCLUSIONES:  
9 (NUEVE) DIAS DE INTERNACION: 1 (UN) DIA DE PENSION  
PRE-QUIRURGICO Y 8 (OCHO)  
DIAS POST-QUIRURGICOS (HASTA 3 DIAS UTI Y HASTA 5  
DIAS PLANTA).  
DERECHOS QUIRURGICOS. CONSUMO DE OXIGENO Y MONITOREO.  
ELECTROCARDIOGRAMA.  
RADIOLOGIA. DENTRO DEL PERIODO RELACIONADO CON LA CIRUGIA.  
MEDICAMENTOS EN INTERNACION Y MATERIAL DESCARTABLE  
E CIRUGIA.  
HONORARIOS DE: PERFUSIONISTA. RECUPERADOR. INSTRUMENTISTA.  
ENFERMERIA ESPECIALIZADA- PERSONALIZADA  
TRANSFUSIONES HASTA 6 UNIDADES.  
EXCLUSIONES:  
HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE  
(SEGUN ASOCIACION CIRUJANOS CARDIOVASCULARES)  
HONORARIOS ANESTESISTAS  
ECO DOPPLER  
BIOQUIMICOS  
TOMOGRAFIA COMPUTADA  
ESTUDIOS HEMODINAMICOS Y ARTERIOGRAFIA DIGITAL  
ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS  
RESONANCIAS MAGNETICAS  
HEMODIALISIS  
TRANSFUSIONES A PARTIR DE LA SEPTIMA  
TRATAMIENTO INMUNOLOGICOS  
PACIENTES CON HEMOFILIA U OTRA DISCRASIAS SANGUINEAS  
REOPERACIONES POR COMPLICACIONES PROPIAS DE LA  
CIRUGIA ORIGINAL  
(DRENAJES- VENTANA PLEUROPERICARDICA. ETC.)  
CIRUGIAS NO COMPATIBLES CON LA PATOLOGIA INTERVENIDA  
MONITOREO SWAN GANZ  
BALON DE CONTRAPULSACION (DESCARTABLES Y HONORARIOS DE  
COLOCACION MISMO).  
ATENCION PATOLOGIAS CONCOMITANTES  
MEDICACION CATASTROFE  
COLOCACION DE MARCAPASOS  
COLOCACION DE CARDIODESFIBRILADOR  
-----

BALON DE CONTRAPULSACION: QUEDA SUJETO AL VALOR DEL DOLAR  
DEL DIA DE LA CIRUGIA. VALOR U\$S 1300.- (DOLARES UN MIL  
TRECIENTOS).-  
OBSERVACIONES:  
SI SE EXCEDEN LOS DIAS DE INTERNACION ESTIPULADOS. SE  
FACTURARAN EXTRA MODULO.  
SI EL PACIENTE FALLECE DENTRO DE LAS 48HS DE REALIZADA  
-----

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

LA PRACTICA. SE ABONARA EL 80% DEL VALOR DEL MODULO.

-----OPERACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO-----  
----- (MODULO DE GASTOS SANATORIALES) -----

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS

GRUPO A 010262-010263-010264:

INCLUSIONES:

- \* 5 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
- \* GASTO QUIRURGICO
- \* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
- \* MONITOREO INTRAOPERATORIO
- \* CONSUMO DE OXIGENO
- \* TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS. NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- \* ELECTROCARDIOGRAMAS. NECESARIOS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- \* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL
- \* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES.

EXCLUSIONES:

- \* INTERNACION EN UTI
- \* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA.
- \* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE TERRENO)
- \* PROTESIS Y KITS ESPECIALES
- \* HEMOTERAPIA
- \* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.
- \* ESTUDIOS HEMODINAMICAS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
- \* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
- \* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA
- \* PACIENTES CON DISCRASIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA INMUNOLOGICA O RENAL.
- \* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA
- \* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA.ANTE
- \* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

010262 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1:

1. BIOPSIA DE NERVIO O MUSCULO.
2. PUNCIONES DE RESERVORIOS PARA INSTILAR SUSTANCIAS O EXTRAER LCR.
3. BLOQUEOS POR DOLOR.

-----

010263 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2:

1. DRENAJES LUMBARES EXTERNOS A SISTEMAS CERRADOS
2. DRENAJE EXTERNO CONTINUO DE LCR
3. TRACCION CEFALICA. COMPAS Y/O COLOCACION DE HALO CHALECO
4. BLOQUEO CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR FACETARIO. RADICULAR O EPIDURAL GUIADO POR RADIOSCOPIA O T.A.C(1(UN) NIVEL)
5. COLOCACION Y MONITOREO DE LA PIC
6. TEST DE INFUSION

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

-----

010264 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3:

1. VENTRICULOSTOMIA- VENTRICULOGRAFIA
2. PUNCIONES EVACUATORIAS DE COLECCIONES INTRACRANEALAS (EXTRAPARENQUIMATOSAS)
3. LIGADURA DE CAROTIDA CERVICAL
4. TUNEL CAPIANO
5. RECAMBIO PARCIAL DE VALVULA O COLOCACION DE RESERVORIO A VENTRICULO
6. TUMOR OSEO DE LA CALOTA
7. TUMOR CEFALICO DE PARTES BLANDAS
8. DESPLAQUETAMIENTO
9. COLOCACION DE CATETER EPI-SUBDURAL CON RESERVORIO PARA INSTILACION DE FARMACOS.
10. TOILETTE DE HERIDA QUIRURGICA

-----

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS GRUPO B 010265-010266:

INCLUSIONES:

INCLUSIONES DE LOS GRUPOS .B.

- \* 5 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
- \* GASTO QUIRURGICO
- \* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
- \* CONSUMO DE OXIGENO
- \* MONITOREO INTRAOPERATORIO
- \* TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS. NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES.
- \* ELECTROCARGIOGRAMAS. DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- \* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL
- \* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES.

EXCLUSIONES:

- \* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA.
- \* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE TERRENO)
- \* PROTESIS Y KITS ESPECIALES
- \* HEMOTERAPIA
- \* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES
- \* ESTUDIOS HEMODINAMICOS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
- \* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
- \* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA.
- \* PACIENTES CON ISCRASIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA INMUNOLOGICA O RENAL.
- \* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA.
- \* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA.ANTE
- \* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

010265 MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1:

1. CRANEO PLASTIAS (EXCEPTO DE ORBITA)
2. PLASTICA O RECONSTRUCCION DE SENOS VENOSOS

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

INTRACRANEANOS (COMO TRATAMIENTO ADICIONAL DE UNA CIRUGIA)  
3. VENTRICULOCISTERNOSTOMIAS  
4. NEUROLISIS POR VIA TRANSOVAL PARA NEURALGIA DEL TRIGEMINO  
5. REOPERACION PARA TOILETTE DE HERIDAS QUIRURGICAS ENCEFALICAS O RAQUIMEDULAR  
6. EXTRACCION DE PROTESIS VERTEBRALES HASTA DOS NIVELES  
7. FRACTURA HUNDIMIENTO DE CRANEO ABIERTA O CERRADA  
8. VERTEBROPLASTIA.

-----  
010266 MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2:  
1. TUMORES OSEOS DE ORBITA Y SENOS (CON Y SIN CRANEO PLASTIA)  
2. PATOLOGIA CAROTIDEA ENDARTERECTOMIA  
3. DERIVACION INTERNA DE LCR. VENTRICULO PERITONEAL. VENTRICULO ATRIAL O LUMBOPERITONEAL  
4. RECAMBIO TOTAL DE VALVULA DE LCR  
5. CUERPO EXTRA.O O PROYECTIL INTRACRANEANOS  
6. EVACUACION DE HEMATOMAS EXTRADURALES. Y/O COLECCIONES ENCEFALICAS EXTRADURALES. SUBDURALES  
7. COLECCIONES EXTRADURALES O SUBDURALES DEL RAQUIS CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR  
8. LIBERACION QUIRURGICA DEL NERVIPO CIATICO EN EL MUSLO  
9. MICRODISCECTOMIA LUMBAR  
10. ABORDAJES POSTERIORES A LA COLUMNA CERVICAL. DORSAL O LUMBAR. LAMINO PLASTIA O LAMINECTOMIA (PARA UN NIVEL).  
11. SIMPATECTOMIA TORACICA Y LUMBAR  
12. TUMORES EPIDURALES DEL RAQUIS  
13. TUMOR BLANDO DE ORBITA. VIA EXTRACRANEANA  
14. MENINGOCELE. MIELOMENINGOCELE.  
15. EXTRACCION DE PROTESIS VERTEBRALES EN MAS DE DOS NIVELES  
16. CORDOTOMIA  
17. TRANSPOSICION DEL CUBITAL  
18. NEURORRAFIA. INJERTO. ESCISION DE LESION TUMORAL DEL NERVIPO RADIAL. MEDIANO ETC.  
19. DESPLAQUETAMIENTO PARA DISMINUIR LA PRESION INTRACRANEALA  
20. CIFOPLASTIA

-----  
INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS GRUPO C 010267:  
INCLUSIONES:

\* 1 DIA DE INTERNACION EN UTI - POST-OPERATORIA  
\* 7 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA  
\* GASTO QUIRURGICO  
\* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO  
\* CONSUMO DE OXIGENO  
\* MONITOREO INTRAOPERATORIO  
NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES.  
\* ELECTROCARGIOGRAMAS. DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES  
\* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

\* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES  
EXCLUSIONES:  
\* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA.  
\* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE  
TERRENO)  
\* PROTESIS Y KITS ESPECIALES  
\* HEMOTERAPIA  
\* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE  
ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.  
\* ESTUDIOS HEMODINAMICOS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS DE  
MEDICINA NUCLEAR  
\* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS  
\* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA  
\* PACIENTES CON DISCRACIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA  
INMUNOLOGICA O RENAL.  
\* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA  
\* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA. ANTE  
\* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----  
010267 MODULO NEUROLOGICO GRUPO C:

1. EVACUACION DE HEMATOMA INTRACEREBRALES
2. FISTULA DE LCR DE TODO TIPO Y LOCALIZACION
3. TUMORES PRIMITIVOS ENCEFALICOS
4. TUMORES DE ORIGEN METASTASICOS
5. COLOCACION DE BOMBA DE INFUSION CONTINUA PARA LA  
INSTILACION DE FARMACOS
6. CRANEO ESTENOSIS
7. PATOLOGIA DE LA CHARNELA
8. DESCOMPRESION NEUROVASCULAR (TRIGEMINO. FACIAL.  
HIPOGLOSO)
9. ARACNOIDITIS MEDULAR U OPTOQUIASMATICA
10. COLECCIONES INFRATENTORIALES
11. TUMORES ORBITARIOS POR VIA ENDOCRANEANA
12. ABSCESOS CEREBRALES
13. ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES
14. ESTIMULADORES CEREBRALES PARA EL DOLOR
15. PATOLOGIA HIPOFISIARIA VIA TRANSEPTO ESFENOIDAL  
PARA ADENOMAS DE HIPOFISIS
16. ABORDAJE ANTERIOR A LA COLUMNA CERVICAL.  
MICRODISCECTOMIA CON INJERTO AUTOLOGO O SUSTITUTO
17. CORPORECTOMIAS EN COLUMNA CERVICAL CON O SIN  
COLOCACION DE PROTESIS. PARA ESTABILIZACIIN EN  
PATOLOGIA TRAUMATICA. DEGENERATIVA O TUMORAL
18. ESTABILIZACION DEL RAQUIS CON INSTRUMENTACION VIA  
POSTERIOR. CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR CON MARCOS Y/O  
ALAMBRADOS SUBLAMINARES. LAZOS CERVICALES
19. TRATAMIENTO DE LA SIRINGOMIELIA. SIRINGOBULBIA. CON  
O SIN SHUNT
20. DIASTEMATOMIELIA CERVICAL O DORSAL
21. TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES DEL RAQUIS
22. RECONSTRUCCION DE LA FOSA POSTERIOR PARA ARNOLD  
CHIARI
23. ESTIMULADOR VAGAL
24. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PLEXO BRAQUIAL.

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

25. ABORDAJES POSTERIORES A LA COLUMNA CERVICAL. DORSAL  
O LUMBAR. LAMINO PLASTIA. LAMINECTOMIA (DOS O MAS NIVELES)

-----

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS GRUPO D 010268-  
010269:

INCLUSIONES:

INCLUSIONES DE LOS GRUPOS "D"

- \* 3 DIAS DE INTERNACION EN UTI - POST-OPERATORIA
- \* 7 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
- \* GASTO QUIRURGICO
- \* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
- \* CONSUMO DE OXIGENO
- \* MONITOREO INTRAOPERATORIO
- \* TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS. NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES.
- \* ELECTROCARGIOGRAMAS. DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- \* KINESIOTERAPIA
- \* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL.
- \* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES.

EXCLUSIONES:

EXCLUSIONES DE LOS GRUPOS "D"

- \* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA
- \* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE TERRENO)
- \* PROTESIS Y KITS ESPECIALES
- \* HEMOTERAPIA
- \* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.
- \* ESTUDIOS HEMODINAMICOS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR.
- \* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
- \* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA.
- \* PACIENTES CON DISCRACIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA INMUNOLOGICA O RENAL.
- \* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA
- \* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA. ANTE
- \* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

010268 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D:

1. FISTULAS ARTERIOVENOSAS DURALES
2. ANEURISMAS CEREBRALES DE CUALQUIER TIPO Y LOCALIZACION- CLIPADO (SE ADICIONA EL 50% EN CASO DE ANEURISMAS MULTIPLES)
3. ANEURISMAS CEREBRALES DE CUALQUIER TIPO Y LOCALIZACION- POR VIA ENDOVASCULAR (LOS RESTANTES PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN A UN EQUIVALENTE DE \$ 1000)
4. TUMORES DE HIPOFISIS O REGION PERISELAR POR VIA TRANSCRANEANA
5. MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES O MEDULARES C/ RESOLUCION QUIRURGICA.
6. MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES O MEDULARES

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

POR VIA ENDOVASCULAR (LOS RESTANTES PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN A UN EQUIVALENTE DE \$ 1000)

7. TUMORES OSEOS DE LA BASE DEL CRANEO
8. TUMORES DEL ANGULO PONTO-CEREBELOSO
9. TUMORES INTRAVENTRICULARES
10. BY PASS TEMPERO SILVIANO
11. BY PASS DE ALTO FLUJO
12. TUMORES U OTRA PATOLOGIA INTRAMEDULAR O DE COLA DE CABALLO
13. ABORDAJES ANTERIORES A LA COLUMNA DORSAL O LUMBAR CON O SIN FIJACION PROTESICA (NO INCLUYE HONORARIOS DEL CIRUJANO GENERAL)
14. ESTABILIZACION DEL RAQUIS DORSAL.
15. MICRODISCECTOMIA DORSAL
16. CIRUGIA CON TECNICAS ESTEREOTAXICAS
17. IMPLANTE DE ELECTRODOS PROFUNDOS POR MEDIOS ESTEROTAXICOS
18. CIRUGIA DEL PARKINSON (LESION POR RADIOFRECUENCIA)
19. CIRUGIA DEL PARKINSON (COLOCACION DE ESTIMULADORES) .
- SI ES BILATERAL SE INCREMENTA EN UN 50%
20. CIRUGIA DE LA EPILEPSIA
21. BRAQUITERAPIA EN LOS TUMORES CEREBRALES

-----

010269 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1:

1. TUMORES DE LA BASE DEL CRANEO
  2. ABORDAJES TRANS-ORALES A LA UNION OCCIPITOCERVICAL
  3. TUMORES DEL TRONCO CEREBRAL
- 
- 

-----

**Observaciones sobre Exclusiones de los modulos:**

LOS MODULOS EXCLUYEN: HONORARIOS MEDICOS, ANESTESIA, ATENCION OBSTETRICA, PROTESIS, MEDICACION CATASTROFE, ANATOMIA PATOLOGICA, HEMOTERAPIA Y ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD Y TRANSFUSIONES

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

-----

LOS HONORARIOS SERAN FACTURADOS SEGUN LOS VALORES ACORDADOS ENTRE LAS ENTIDADES MEDICAS QUE CORRESPONDA Y LA OBRA SOCIAL.

-----

\* (EXCLUSIONES): \*SE FACTURA POR SEPARADO SEGUN ARANCELES CONVENCIONALES.

-----

-----

**Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:**

LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA SOCIAL.

-----

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE

-----

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

1. ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BENPLAST P COMBI SET.  
TISSUCOL KIT. BIO GLUE.
  2. APROTININA. FIBRINOGENO HUMANO LIOFILIZADO
  3. ALBUMINA HUMANA
  4. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL.
  5. ANTIHEMATICOS: ONDANSETRON.
  6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA  
COAGULACION.
  7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.  
ANFOTERICINA B. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
  8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM.  
IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).  
GLICOPOLITIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.  
LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.  
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.  
TIGECICLINA.
  9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE.  
ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOPOLINA. ESTREPTOKINASA.
  10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR.  
VALACICLOVIR.
  11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOSTATICOS.  
INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOGIA.
  12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDRONICO.
  13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA., 4TA. Y 5TA. GENERACION
  14. EXPANSORES PLASMATICOS. (DEXTRON. GELAFUNDON.  
HAEMACCEL. VOLUVEN).
  15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMATOPOYETICO: ESTIMULADORES DE  
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECOMON 2000. ETC.) SE  
ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIÁLISIS.  
CRONICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS  
(FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
  16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROPINA. GLUCAGON.  
SOMATOSTATINAS NATURALES. SINTETICAS Y ANALOGOS.  
TERLIPRESINA.
  17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).
  18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOGIA NO  
ONCOLOGICA.
  19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPECIFICAS.
  20. INOTROPICOS Y ESTIMULANTES CARDIOLÓGICOS : AMRINONA.  
LEVOSIMENDON. MILRINONA.
  21. INTERFERON.
  22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
  23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
  24. OPIOCEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
  25. PROSTAGLANDINAS.
  26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTULINICA
  27. SURFACTANTE PULMONAR.
  28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS MODULOS DE  
NACIMIENTO.
  29. DURATOCIN AMP. X 5
- 

-----

**Nombre de la Cta. Cte.**

**Nro de cuenta**

**Integradora?**

-----

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

|               |         |    |
|---------------|---------|----|
| INT. II NIVEL | 1050/01 | No |
| AMBULATORIO   | 1050/02 | No |
| CTA.GENERICA  | 1050/00 | No |

-----

Usuario: varini 05/04/2023 08:36:39 Hoja Nro.:0014