

=====

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

=====

**GERENCIADORA:**

**OBRA SOCIAL:** OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD VIAL - TUNEL

=====

**Mail:**ospavialtunel@hotmail.com **-Tel:**

=====

**Vigencia:** Desde: 01/10/2023

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:** 01/12/2005

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

-----

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel:

Autorizaciones de 2do. Nivel: TUNEL 0343-4218671 - MAIL: OSPAVIALTUNEL@HOTMAIL.COM

Autorizaciones de 3er. Nivel: TUNEL 0343-4218671 - MAIL: OSPAVIALTUNEL@HOTMAIL.COM

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

SIN INFORMACION

Coseguro: Valores:

SIN INFORMACION

Coseguro: Quien percibe:

SIN INFORMACION

-----

-----

**Observaciones Generales**

-----

HORA QUIROFANO (UTILIZADA PARA PRESTACIONES NO ACORDADAS  
LAS CUALES SERAN CALCULADAS CON LAS HORAS QUIROFANOS  
EN USO. 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,

-----

=====

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

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 AUTORIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

-----

**Practicas Excluidas 2do.Nivel**

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

-----

| <b>Aranceles Acordados</b>    | <b>Valor</b> |
|-------------------------------|--------------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$285.09     |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$285.09     |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO              | \$518.75     |
| GASTOS RX                     | \$141.26     |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$252.55     |
| OTROS GASTOS                  | \$65.09      |
| UNIDAD DE PENSION             | \$438.75     |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$137.29     |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$0.00       |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$32.50      |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$48.75      |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00       |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$0.00       |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$0.00       |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00       |
| UNIDAD NBU                    | \$350.00     |
| 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       |

-----

| <b>Codigo</b> | <b>Modulos Incluidos</b>    | <b>\$ Gasto</b> | <b>\$ Honor.</b> |
|---------------|-----------------------------|-----------------|------------------|
| 010262        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1 |                 | 93750.0000       |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010263        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2 |                 | 218750.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010264        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3 |                 | 275000.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010265        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1 |                 | 475926.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010266        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2 |                 | 595029.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010267        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO C  |                 | 832995.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |

|                                    |              |
|------------------------------------|--------------|
| 010268 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D  | 951976.0000  |
| 0.00                               |              |
| 010269 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1 | 1070971.0000 |
| 0.00                               |              |

---

Usuario: varini 31/10/2023 15:29:35 Hoja Nro.:0002

=====

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

|                                            |             |
|--------------------------------------------|-------------|
| 060101 MOD MASTECT.RADICAL-SUBR            | 231250.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 060109 MOD CUADRANTECTOMIA                 | 145000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070153 COLOCACION DE MARCAPASO             | 0.0000      |
| 0.00                                       |             |
| 070155 (C)ANGIOGRAFIA DIGITAL              | 165000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070213 CIR.CARDIOVASCULAR                  | 0.0000      |
| 0.00                                       |             |
| 070221 COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR       | 0.0000      |
| 0.00                                       |             |
| 070622 COLOC.PROT.(GORETEX) P/HEMODIALISIS | 226585.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070630 NEFROSTOMIA PERCUTANEA              | 142640.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070722 (C)HEMODINAMIA INFANTIL             | 212500.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070725 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL             | 577136.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA          | 577136.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070727 (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA           | 715000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070728 (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA     | 750000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070730 CARD.INFANTIL VALVULOPLASTIA        | 0.0000      |
| 0.00                                       |             |
| 070731 CARD.INFANT.DUCTUS                  | 0.0000      |
| 0.00                                       |             |
| 070733 (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA  | 715000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070758 (C)ARTERIOGRAFIA                    | 165000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA              | 165000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 070777 (C)AORTOGRAMA                       | 165000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 080524 MOD APENDICECTOMIA                  | 161948.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 080709 MOD COLECISTECTOMIA                 | 211778.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 080751 (C)PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA          | 181269.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 080755 COLECISTECTOMIA TRANSLAPAROSCOPICA  | 207691.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 100130 COLOC. DE CATETER DOBLE J.          | 131484.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA           | 250000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 100195 MOD LITOT INTRACORPOREA             | 212500.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 110101 MOD RESECCION OVARIOS               | 168750.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA           | 175000.0000 |
| 0.00                                       |             |
| 110401 MOD PARTO                           | 156250.0000 |
| 0.00                                       |             |

|                                                           |             |      |
|-----------------------------------------------------------|-------------|------|
| 110403 MOD CESAREA                                        | 168750.0000 |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA                    | 186866.0000 |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                              | 156250.0000 |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                         | 218750.0000 |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 121001 MOD CADERA POR ARTROSIS                            | 350000.0000 |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA                        | 350000.0000 |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 170153 ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                           | 168750.0000 |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD                             | 20625.0000  |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO           | 20625.0000  |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA     | 23750.0000  |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS | 32500.0000  |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG | 15500.0000  |      |
| 0.00                                                      |             |      |
| 320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO                         | 0.0000      |      |
| 27500.00                                                  |             |      |
| 400101 UTI POR DIA                                        | 0           | 0.00 |
| NIVEL II                                                  | 92090.00    |      |
| UNIDAD DE REANIMACION                                     | 77500.00    |      |
| NIVEL I                                                   | 143750.00   |      |
| 410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES                     | 0           | 0.00 |
| CATEGORIA 4                                               | 107813.00   |      |
| CATEGORIA 5                                               | 107813.00   |      |
| CATEGORIA 6                                               | 107813.00   |      |
| CATEGORIA 7                                               | 107813.00   |      |
| ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM         |             |      |
| ----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA   |             |      |
| 410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD                               | 71875.0000  |      |
| 0.00                                                      |             |      |

=====

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

--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA  
 --RECUPERACION NUTRICIONAL  
 --PESO MAYO 1800KG

|        |                               |            |
|--------|-------------------------------|------------|
| 430199 | INTERNACION BREVE HASTA 12HS. | 18750.0000 |
| 0.00   |                               |            |
| 435096 | HORA DE QUIROFANO             | 50000.0000 |
| 0.00   |                               |            |
| 606060 | ADICIONAL POR APARATOLOGIA    | 37500.0000 |
| 0.00   |                               |            |

-----

|        | Practicas Incluidas                                | \$ Valor |
|--------|----------------------------------------------------|----------|
| 180105 | ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                         | 30000.00 |
| 180106 | ECOGRAFIA MAMARIA UNI O BILATERAL                  | 15375.00 |
| 180108 | ECO DOPPLER PEDIATRICO                             | 30000.00 |
| 180131 | ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA                   | 36875.00 |
| 180133 | ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA             | 29500.00 |
| 180150 | ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                    | 37000.00 |
| 180151 | ECO DOPPLER TESTICULAR                             | 30000.00 |
| 180155 | ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                         | 58469.00 |
| 180160 | ECO DOPPLER RENAL                                  | 30000.00 |
| 185001 | ECO DOPPLER OBSTETRICO                             | 30000.00 |
| 185003 | ECO DOPPLER FETAL                                  | 30000.00 |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL                                  | 15625.00 |
| 185005 | ECO DOPPLER CERVICAL                               | 30000.00 |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                         | 15625.00 |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII                                   | 30000.00 |
| 200134 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA                  | 70000.00 |
| 200135 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 77500.00 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                     | 33750.00 |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                       | 42500.00 |
| 200148 | GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES | 37125.00 |
| 250107 | ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02           | 2750.00  |
| 341507 | TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 CANALES CORONAR | 95768.00 |
| 341508 | TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 CANALES OTRAS A | 76479.00 |
| 345012 | RESONANCIA CON ESPECTROSCOPIA                      | 55475.00 |
| 345015 | RESONANCIA CEREBRAL CON DIFUSION Y PERFUSION       | 48358.00 |
| 345016 | ARTRORESONANCIA                                    | 41495.00 |
| 345094 | RESONANCIA + ANGIORESONANCIA                       | 58500.00 |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                   | 31290.00 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                   | 97000.00 |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 16375.00 |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA                            | 57500.00 |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                    | 34865.00 |
| 390112 | ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA                | 39000.00 |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 4455.00  |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION         | 6875.00  |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                | 5625.00  |

-----

Practicas Ambulatorias  
 NO TIENE REGISTRADAS

-----

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

-----



=====

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

Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO  
MEDIC Y DESC EN TAC  
Aclaracion: FACTURAR SEPARADO

-----

**Observaciones 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.

-----

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

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

-----

410103 UTI BAJA COMPLEJIDAD: TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA  
RECUPERACION NUTRICIONAL  
PESO MAYOR 1800KG

-----

410101 UTI CUIDADOS INTERMEDIOS: PACIENTE CON CIPAP/  
VENOCLISIS-ANTIBIOTICOS  
PESO ENTRE 1500 Y 1800 KG

-----

400101 UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM  
(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICAS.

-----

400101 UTI:  
INCLUSIONES  
\*431002 - 400101  
EXCLUSIONES  
\*ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA  
\*MEDICACION CATASTROFE (AUTORIZADOS POR AUDITORIA MEDICA DE  
\*ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD (R.M.N. T.A.C. ECO DOPPLER)

-----

410101 CUIDADOS ESPECIALES NEO:INCLUYE COD. 431002 Y 410101  
EXCLUYE: ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

-----

LOS MODULOS INCLUYEN GASTOS DE PENSION EN HABITACION  
COMPARTIDA. DERECHO QUIRURGICO. MEDICAMENTOS Y MATERIAL  
DESCARTABLE DE USO HABITUAL.

-----

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

-----

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

-----

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

=====

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

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

-----

CODIGO 100130 - COLOCACION DE CATETER DOBLE J

INCLUYE:

1 DIA DE INTERNACION

1 HORA DERECHO QUIROFANO

MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE:

HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO E INSTRUMENTISTAS

HONORARIOS ANESTESISTA.

ANATOMIA PATOLOGICA.

MEDICACION CATASTROFE

TRATAMIENTOS DE OTRAS PATOLOGIAS

ARCO EN .C.

PROTESIS . MATERIALES IMPLANTABLES

-----

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO

INCLUYE:

MEDIA HORA QUIROFANO

EXCLUYE:

ANESTESIA

MEDICAMENTOS

-----

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD

216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO -

216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA:

INCLUYE

A) 1 DIA DE PENSIÓN EN SALA

B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

C) GASTOS SANATORIALES

EXCLUYEN:

A) HEMOTERAPIA

B) MEDICACION CATASTROFE Y ONCOLOGICA

C) HONORARIOS

-----

080524 MOD APENDICECTOMIA:

INCLUYE

A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO.

B) GASTOS SANATORIALES

C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

EXCLUYE

A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y  
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D) MEDICACION CATASTROFE.

E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.  
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

F) ANATOMIA PATOLOGICA.

G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

H) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO

=====

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

HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

-----

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 SALA DE RECUPERACION POST ANEST  
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL  
EXCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO  
HONORARIOS ANESTESISTA  
MEDICACION ANESTESICA

-----

100195 MOD LITOT INTRACORPOREA:  
100189 MOD LITIT PERCUTANEA  
070630 NEFROSTOMIA PERCUTANEA  
INCLUYE:  
A) UN (1) DIA DE INTERNACION HAB COMPARTIDA  
B) GASTOS DE QUIROFANO  
C) UTILIZACION DE ARCO EN C  
D) MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL  
EXCLUYE:  
- HONORARIOS MEDICOS (CIRUJANO. AYUDANTES. ANESTESISTA).  
- MEDICACION CATASTROFE.  
- HEMOTERAPIA Y HEMATOLOGIA.  
SI EL PTE. DEBIERA PERMANECER INTERNADO MAS DIAS SE  
FACTURAR A VALORES DE CONVENIO.  
C) PROTESIS.  
E) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS  
F) ELEMENTOS DE SUTURA  
G) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.  
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)  
H) ANATOMIA PATOLOGICA.  
I) PRACTICAS BIOQUIMICAS  
J) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO  
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

-----

060101 MASTECTOMIA RADICAL:  
INCLUSIONES  
- INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
B) GASTOS SANATORIALES Y DE PENSION.  
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.  
EXCLUSIONES\*  
A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y  
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

=====

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

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).  
C)MALLA DE VICRYL. PROLENE O SIMILAR.  
D)ELEMENTOS DE SUTURA MECANICA. CLIPADORA Y CLIPS  
E)MEDICACION CATASTROFE  
F)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.  
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)  
G)ANATOMIA PATOLOGICA.  
H)PRACTICAS BIOQUIMICAS  
I)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO  
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

-----

060109 MOD CUADRANTECTOMIA

INCLUYE

A)CORRESPONDE 24 HS DIAS DE INTERNACION EN PISO  
B)GASTOS SANATORIALES Y DE PENSION.  
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.  
D)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL:  
ECG, RX SIMPLES, ECOGRAFIAS.

EXCLUYE

A)HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S  
(SI CORRESPONDIERAN))  
B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.  
C)ELEMENTOS DE SUTURA MECANICA, CLIPADORA Y CLIPS  
D)MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.  
E)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN,  
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)  
F)ANATOMIA PATOLOGICA.  
G)PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

070155 (ANGIOGRAFIA DIGITAL):

INCLUYE:

B) HONORARIOS  
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL  
EXCLUYE: A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA  
B) STENT (SERAN PROVISTOS POR LA OBRA SOCIAL).  
C) TRANSFUSIONES.

-----

070153 - COLOCACION DE MARCAPASO

070221 - COLOCACION CARDIODESFIBRILADOR

INCLUSIONES:

- 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
- 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.

-----

070726 ANGIOPLASTIA PERIFERICA,

070733 ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA Y

070725 ANGIOPLASTIA CENTRAL

070727 ANGIOPLASTIA CAROTIDEA

=====

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

INCLUYEN:

- B) HONORARIOS DE HEMODINAMISTAS.
- C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

EXCLUYEN:

- A) PENSION
- B) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
- C) STENT (SERAN PROVISTOS POR LA OBRA SOCIAL).
- D) TRANSFUSIONES.

-----

070728 ABLACION POR RADIOFRECUENCIA

INCLUYE:

- B) HONORARIOS Y GASTOS.
- C) ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO
- D) PRACTICAS DE DIAGNOSTICOS. ELEMENTOS Y CATETERES NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO. HABITUALES DE LA PRACTICA.
- E) MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE.

EXCLUSIONES:

- A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
- B) ESTUDIOS HEMODINAMICAS.
- C) COLOCACION DE MARCAPASOS.
- D) TOMOGRAFIA AXIAL COMP..
- E) RMN
- F) MEDICINA NUCLEAR.

-----

070770 CINECORONARIOGRAFIA - 070777 AORTOGRAMA Y

070758 ARTERIOGRAFIA DIGITAL

170153 ELECTROG. DEL HAZ DE HIS

INCLUYE:

- B) HONORARIOS DE HEMODINAMISTAS.
- D) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE:

- A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
- B) TRANSFUSIONES
- C) MEDICACION CATASTROFE.

-----

070722 HEMODINAMIA INFANTIL

INCLUYE:

- B) HONORARIOS DE HEMODINAMISTAS.
- D) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE:

- A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
- B) TRANSFUSIONES
- C) MEDICACION CATASTROFE.

-----

080755 COLECISTECTOMIA TRANS LAPAROSCOPICA

INCLUYE:

- A) HASTA VEINTICUATRO (24) HORAS DE INTERNACION
- D) MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE DE USO HABITUAL

EXCLUYE:

- A) HONORARIOS DEL PROFESIONAL Y DEL MEDICO ANESTESISTA
- B) ECO DOPPLER
- C) ELECTROFISIOLOGIA
- D) HEMODIALISIS

=====

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

- E) HEMODINAMIA
- F) ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
- G) PROTESIS Y ORTESIS
- H) RMN. TOPOGRAFIA AXIAL COMP.
- I) TERAPIA RADIANTE

-----

080709 MOD COLECISTECTOMIA:

INCLUYE

- A) CINCO (5) DIAS DE INTERNACION EN PISO.
- B) GASTOS SANATORIALES, PENSION
- C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
- D) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL:  
ECG, RX SIMPLES, ECOGRAFIAS.

EXCLUYE

- A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S  
(SI CORRESPONDIERAN))
- B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
- C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
- D) MALLA DE VICRYL, PROLENE O SIMILAR.
- E) ELEMENTOS DE SUTURA MECANICA, CLIPADORA Y CLIPS
- F) MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.
- G) SET LAPAROSCOPICO.
- H) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN,  
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)
- I) ANATOMIA PATOLOGICA.
- J) PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

080751 PAPILOTOMIA RETROGRADA ENDOSCOPICA

INCLUYE:

- A) HASTA VEINTICUATRO (24) HORAS DE INTERNACION
  - C) PRACTICAS NECESARIAS PARA LA REALIZAR LA PRESTACION
  - D) MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE DE USO HABITUAL
- EXCLUYE:

- A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
- B) ECO DOPPLER
- C) ELECTROFISIOLOGIA
- D) HEMODIALISIS
- E) HEMODINAMIA
- F) ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
- G) PROTESIS Y ORTESIS
- H) RMN. TOPOGRAFIA AXIAL COMP.
- I) TERAPIA RADIANTE

-----

100130 COLOCACION CATETER DOBLE J

INCLUSIONES

\*UN DIA DE INTERNACION EN PLANTA

\*GASTOS SANATORIALES

\*MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE DE USO HABITUAL

EXCLUSIONES

\*HONORARIOS CIRUJANO, AYUDANTE Y ANESTESISTA

\*MEDICACION CATASTROFE (AUTORIZADOS POR AUDITORIA MEDICA DE

-----

110101 MOD RESECCION OVARIOS:

INCLUYE

=====

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

A) TRES (3) DIAS DE INTERNACION EN PISO  
B) GASTOS SANATORIALES  
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.  
D) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL:  
ECG, RX SIMPLES, ECOGRAFIAS.  
EXCLUYE  
A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S  
(SI CORRESPONDIERAN))  
B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.  
C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS  
D) MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.  
E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN,  
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)  
F) ANATOMIA PATOLOGICA.  
G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----  
110150 CIRUGIA LAPAROSCOPICA GINECOLOGICA:  
INCLUSIONES:  
1 DIA DE INTERNACION EN PLANTA  
- GASTOS SANATORIALES.  
- DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL  
EXCLUSIONES:  
- ADICIONAL DE APARATOLOGIA.  
- HONORARIOS PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.  
\*MEDICACION CATASTROFE (AUTORIZADOS POR AUDITORIA MEDICA DE  
-----

110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA:  
INCLUYE:  
A) GASTOS SANATORIALES.  
B) USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.  
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.  
D) UN (1) DIA DE INTERNACION EN HABITACION COMPARTIDA  
EXCLUYE:  
A) HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.  
B) HONORARIOS ANESTESISTA.  
C) ANATOMIA PATOLOGICA.  
-----

110401 PARTO:  
INCLUSIONES  
INTERNACION 48 HORAS EN HABITACION MADRE Y RECIEN  
NACIDO.  
DERECHOS QUIRURGICOS  
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION  
EXCLUSIONES\*  
-ANESTESIA PERIDURAL.  
-HONORARIOS MEDICOS RECEPCION DEL RECIEN NACIDO.  
-UTI.  
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.  
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.  
-MEDICACION CATASTROFE (PARTOGAMA).  
-PESQUISA ENFERMEDAD METABOLICA.  
-INCUBADORA Y CUIDADOS ESPECIALES DEL RECIEN NACIDO.  
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.  
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.  
-----

=====

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

-----

110403 CESAREA:  
INCLUSIONES  
INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION MADRE Y RECIEN NACIDO.  
DERECHOS QUIRURGICOS  
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION  
EXCLUSIONES\*  
-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).  
-HONORARIOS MEDICOS RECEPCION DEL RECIEN NACIDO.  
-UTI.  
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.  
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.  
-MEDICACION CATASTROFE (PARTOGAMA).  
-PESQUISA ENFERMEDAD METABOLICA.  
-INCUBADORA Y CUIDADOS ESPECIALES DEL RECIEN NACIDO.  
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.  
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-----

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:  
INCLUSIONES  
-INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
DERECHOS QUIRURGICOS  
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  
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.

-----

121001 ARTROPLASTIA DE CADERA-121002 ARTROPLASTIA DE RODILLA  
INCLUSIONES  
-INTERNACION 5 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
DERECHOS QUIRURGICOS

-----

=====

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

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.  
-FISIOTERAPIA.  
-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.  
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----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 NERVIOS O MUSCULO.
2. PUNCIONES DE RESERVORIOS PARA INSTILAR SUSTANCIAS O EXTRAER LCR.

=====

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

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

-----

010264 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3:

1. VENTRICULOSTOMIA- VENTRICULOGRAFIA
2. PUNCIONES EVACUATORIAS DE COLECCIONES INTRACRANEALAS (EXTRAPARENQUIMATOSAS)
3. LIGADURA DE CAROTIDA CERVICAL
4. TUNEL CARPIANO
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

=====

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

- \* 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 INTRACRANEANOS (COMO TRATAMIENTO ADICIONAL DE UNA CIRUGIA)
  3. VENTRICULOCISTERNOSTOMIAS
  4. NEUROLISIS POR VIA TRANSVAL 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 NERVIO 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 NERVIO 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

=====

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

\* 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  
\* 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. ABSCESES 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 ESTABILIZACION EN PATOLOGIA TRAUMATICA. DEGENERATIVA O TUMORAL

=====

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

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.
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
-

=====

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

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 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.

-----

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

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

-----

=====

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

-----

**Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:**

LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA SOCIAL.

-----

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE

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 SISTMICOS: 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. ESTREPTOKUINASA.
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. RECOMBINON 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.

=====

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

28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS M.DULOS DE  
NACIMIENTO.  
29. DURATOCIN AMP. X 5

-----

**Circuito Administrativo**  
DENUNCIAS - INSTITUCION  
Donde: TUNEL  
Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION  
PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS  
Donde: ACLER  
Cuando: A LAS 48 HS. DEL ALTA DEL PACIENTE  
PRESENTACION FACTURACION  
Donde: ACLER  
Cuando: DEL 1 AL 5 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION  
PRESENTACION FACTURACION FINAL  
Donde: TUNEL  
Cuando: DEL 5 AL 15 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

-----

| Nombre de la Cta. Cte.     | Nro de cuenta | Integradora? |
|----------------------------|---------------|--------------|
| INT. II NIVEL              | 503/01        | No           |
| AMBULATORIO                | 503/02        | No           |
| CTA.GENERICA               | 503/00        | No           |
| COMPLEMENTARIA AMBULATORIA | 503/03        | No           |

-----

**Proveedores de protesis:**  
EXCLUIDAS DE CONVENIO

-----

**Entidades Firmantes**

=====

-----

Usuario: varini 31/10/2023 15:29:35 Hoja Nro.:0020