

=====

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

=====

=====

GERENCIADORA: LA CASA DEL MEDICO MUTUAL
OBRA SOCIAL: O.S.DEL PERS.DE SEGURIDAD COMERCIAL INDUST.E INVEST.PRIVADAS

=====

Mail: -Tel: 54-343-4220111 54-11-49596500

=====

Vigencia: Desde: 01/02/2024
Credito Suspendido? No
Fecha de firma del convenio:
Entidad firmante del convenio: ACLER
Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:
Autorizaciones de 1er. Nivel: LA ORDEN DE PR.CTICA AUTORIZADA POR LA AUDITOR.A DE SISMED SRL
Autorizaciones de 2do. Nivel: AUDITORIA@SISMEDLITORAL.COM.AR
Autorizaciones de 3er. Nivel: AUDITORIA@SISMEDLITORAL.COM.AR

Coseguro: Condiciones institucion o efector:
ACCESO A LOS SERVICIOS:

1)EN EL CASO DE ATENCI.N AMBULATORIA EL AFILIADO DEBER.
PRESENTAR LA ORDEN DE PR.CTICA AUTORIZADA POR LA AUDITOR.A
DE SISMED SRL PREVIAMENTE, SIN EXCEPCI.N. LOS REQUISITOS
QUE DEBER. PRESENTAR EL PACIENTE PARA SU ATENCI.N SON:
CARNET DE OSPSIP VIGENTE, DNI, .LTIMO RECIBO DE SUELDO,
PRESCRIPCI.N DE PR.CTICA ORIGINAL Y ORDEN AUTORIZADA.
2)EN EL CASO DE URGENCIAS DEBIDAMENTE JUSTIFICADAS
PODR. RECURRIR A LA ATENCI.N Y LUEGO SOLICITAR
AUTORIZACI.N DE CONSULTA O PR.CTICA CORRESPONDIENTE.

3)EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE REQUIERA INTERNACI.N:

-DE URGENCIA: SE LE DAR. EL SERVICIO CORRESPONDIENTE CON
LA DOCUMENTACI.N QUE ACREDITE LA AFILIACI.N A LA O.SOCIAL
Y SE DEBER. GESTIONAR LA AUTORIZACI.N EN LA BOCA DE
EXPENDIO DE LA O. SOCIAL.
-EN EL CASO DE TRATARSE DE D.AS FERIADOS O FIN DE SEMANA
, LAS AUTORIZACIONES POR PARTE DE SISMED SRL SER.N

=====

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

RESPONDIDAS EL 1. D.A H.BIL SIGUIENTE. EN ENTRE R.OS ,
CORRIENTES Y MISIONES AUTORIZAR. SISMED SRL COMUNICANDO
DICHO EVENTO POR CORREO A AUDITORIA@SISMEDLITORAL.COM.AR,
DETALLANDO DATOS DEL BENEFICIARIO, FECHA DE INGRESO Y
DIAGN.STICO, NOSOCOMIO.

-PROGRAMADA: DEBER. CONTAR CON LA AUTORIZACION PREVIA DE
SISMED SRL.

4)LA AUTORIZACION DE INTERNACION SER. POR TERMINO DE 48 HS.
DEBIENDO CURSAR LUEGO LA SOLICITUD DE PRERROGA DE INTERNACION
POR EL TIEMPO QUE EL PROFESIONAL ESTIME NECESARIO, TENIENDO
POR OBJETIVO PODER PERMITIR A LA AUDITORA MEDICA CONTROLAR
Y EVALUAR LA EVOLUCION DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.

5)PARA LAS PRCTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD SOLICITAMOS POR
FAVOR ENVIARLAS CON HISTORIA CLINICA Y ESTUDIOS PATOLOGICOS
PREVIOS, DE MANERA TAL QUE JUSTIFIQUEN LA REALIZACION DE
LA PRCTICA SOLICITADA.

Observaciones Generales

HORA QUIROFANO (UTILIZADA PARA PRESTACIONES NO ACORDADAS
LAS CUALES SERAN CALCULADAS CON LAS HORAS QUIROFANOSADAS CON
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.

EN CASO DE URGENCIAS EL PACIENTE O FAMILIAR
FIRMARA UN COMPROMISO DE PAGO HASTA TANTO ENTREGUE LA AUTO-
RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

Practicas Incluidas 2do.Nivel

TODAS SEGUN P.M.O.E.; INTERNACIONES PROGRAMABLES CON NO ME-
NOS DE 48 HS. EN CASO DE URGENCIAS EL PACIENTE O FAMILIAR
FIRMARA UN COMPROMISO DE PAGO HASTA TANTO ENTREGUE LA AUTO-
RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

Practicas Excluidas 2do.Nivel

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Presentacion Facturacion:

Usuario: varini 05/03/2024 08:29:23 Hoja Nro.:0002

=====

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

- LA FACTURACION SE DEBE PRESENTAR DEL 05 AL 15 DEL MES SIGUIENTE AL DE LA PRESTACION EN LA OFICINA DE SISMED SRL. DE LA CIUDAD DE PARANA, UBICADA EN CALLE SAN MARTIN N.204 . TEL: 0343-4072918-CEL 343-155705761 . HORARIO: LUNES A VIERNES DE 8.00 A 15.00.
MAIL SECRETARIA@SISMEDLITORAL.COM.AR

- SE DEBE EMITIR UNA FACTURA POR LAS PRESTACIONES AMBULATORIAS Y OTRA POR LAS INTERNACIONES CON EL DETALLE CORRESPONDIENTE

- TODAS LAS PRESTACIONES FACTURADAS DEBEN CONTAR CON LA AUTORIZACION DE SISMED LITORAL.

- LAS PRESTACIONES DEBEN SER FACTURADAS DENTRO DE LOS 60 D.AS DE SU REALIZACION.

- LAS FACTURAS DEBEN ACOMPA.ARSE DE TODA LA TAL DE ORIGEN Y DEMOSTRACION EFECTIVA DE LA DE LA PRESTACION:

A) EN AMBULATORIO. ORDEN DE PRESCRIPCION ORIGINAL, DE CONSULTA, ORDEN DE PRACTICA DIAGNOSTICA INFORME MEDICO Y DE TRATAMIENTO CON INFORME Y DE TRATAMIENTO CON INFORME MEDICO Y DE CORRESPONDER FOJA QUIRURGICA.

B)EN INTERNACION. ORDEN DE PRESCRIPCION ORIGINAL, ORDEN DE INTERNACIO AUTORIZADA, HISTORIA CLINICA COMPLETA CON EVOLUCION , INDICACIONES MEDICAS, HOJAS DE ENFERMERIA, HOJA QUIRURGICA,HOJA DE ANESTESIA, EN CASO DE MEDICACION Y/O INSUMOS DE ALTO COSTO ACOMPA.AR TROQUELES O STICKERS, SI SON ENVAESE HOSPITALARIOS EL REMITO, INFORME DE ESTUDIOS (RM, TAC, ANATOMIA PATOLOGICA, LABORATORIOS, ETC) .

Aranceles Acordados

	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$442.76
HONORARIOS AYUDANTE	\$442.76
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$930.77
GASTOS RX	\$219.40
GASTOS BIOQUIMICOS	\$391.49
OTROS GASTOS	\$94.22
UNIDAD DE PENSION	\$698.35
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$255.33
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$423.27
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$41.81
GASTOS TOMOGRAFIA	\$67.85
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$255.33
GASTOS T.RADIANTE	\$211.61
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0.00
UNIDAD NBU	\$471.13
GASTO QUIRURGICO AOTER	\$0.00
GASTO QUIRURGICO AECI	\$0.00

=====

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

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	115927.1900
0.00		
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2	276165.3100
0.00		
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3	283076.8100
0.00		
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1	649751.4400
0.00		
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2	812181.7500
0.00		
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C	1135050.0000
0.00		
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D	1297204.3100
0.00		
010269	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1	1461923.1300
0.00		
060101	MOD MASTECT.RADICAL-SUBR	336403.7500
0.00		
060109	MOD CUADRANTECTOMIA	217186.1300
0.00		
070153	COLOCACION DE MARCAPASO	0.0000
0.00		
070213	CIR.CARDIOVASCULAR	0.0000
0.00		
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR	0.0000
0.00		
070265	BALON DE CONTRAP. INTRAAORTICO	0.0000
0.00		
070620	COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	85137.3800
0.00		
070621	FISTULA AV P/HEMODIALISIS	119170.1900
0.00		
070631	(C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA	0.0000
0.00		
070725	ANGIOPLASTIA CENTRAL	0.0000
0.00		
070726	ANGIOPLASTIA PERIFERICA	0.0000
0.00		
070727	ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	0.0000
0.00		
070728	ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	0.0000
0.00		
070733	ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA	0.0000
0.00		
070734	ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO	0.0000
0.00		
070758	ARTERIOGRAFIA	0.0000
0.00		
070770	CINECORONARIOGRAFIA	0.0000
0.00		
070777	AORTOGRAMA	0.0000

0.00		
080203	MOD HERNIOPLASTIA	261810.4400
0.00		
080524	MOD APENDICECTOMIA	261811.8800
0.00		
080709	MOD COLECISTECTOMIA	395312.5000
0.00		
100189	MOD LITOTRICIA PERCUTANEA	0.0000
0.00		
100195	MOD LITOT INTRACORPOREA	0.0000
0.00		
110101	MOD RESECCION OVARIOS	267152.1900
0.00		
110150	LAPAROSCOP. GINECOLOGICA	267152.1900
0.00		
110203	MOD HISTERECTOMIA	395312.5000
0.00		
110401	MOD PARTO	284625.0000
0.00		
110403	MOD CESAREA	332062.5000
0.00		
120952	MOD VIDEO ARTROSCOPIA	304750.0000
0.00		
120953	VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	372600.0000
0.00		
121001	MOD CADERA POR ARTROSIS	615250.0000
0.00		
121002	MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA	615250.0000
0.00		
170153	ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	0.0000
0.00		
216102	QUIMIOTERAPIA STANDARD	31625.0000
0.00		
216104	APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO	31625.0000
0.00		
216105	TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA	31625.0000
0.00		
240186	(C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS	79062.5000
0.00		
240187	(C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG	27671.8800
0.00		
240188	BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)	16603.1300
0.00		

Usuario: varini 05/03/2024 08:29:23 Hoja Nro.:0004

=====

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

320005	ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN)		0.0000
50627.31			
	--SE CONSIDERA RECI.N NACIDO DE ALTO RIESGO:		
	---MENOR DE 37 SEMANAS		
	---MALFORMACIONES.		
	---ALGUNA COMORBILIDAD		
	---DIFICULTAD RESPIRATORIA		
320104	ATENCION DEL RECIEN NACIDO		0.0000
45416.38			
400101	UTI POR DIA	0	0.00
	NIVEL II	134759.88	
	UNIDAD DE REANIMACION	120254.06	
	NIVEL I	170000.00	
410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
	CATEGORIA 4	129375.00	
	CATEGORIA 5	129375.00	
	CATEGORIA 6	129375.00	
	CATEGORIA 7	129375.00	
	----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
	---- (INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		
410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD		86250.0000
0.00			
	--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA		
	--RECUPERACION NUTRICIONAL		
	--PESO MAYO 1800KG		
430101	UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BANO PRIVADO	0	0.00
	CATEGORIA 4	45000.00	
	CATEGORIA 5	45000.00	
	CATEGORIA 6	45000.00	
	CATEGORIA 7	45000.00	
430102	INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS		28462.5000
0.00			
435096	HORA DE QUIROFANO		80553.1900
0.00			
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA		60087.5000
0.00			

	Practicas Incluidas	\$	Valor
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	49319.19	
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	49319.19	
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	19505.15	
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	78519.13	
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	91565.30	
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	50647.15	
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	86586.38	
180160	ECO DOPPLER RENAL	49319.19	
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	49319.19	
185003	ECO DOPPLER FETAL	49319.19	
185004	ECO. TRANSVAGINAL	27304.45	
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	49319.19	
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	27304.45	
185007	ECO DOPPLER MMII	49319.19	
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	151432.00	
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	68545.75	
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	73262.19	
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	50380.06	
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	4493.63	

345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	57093.19
345097	ANGIORRESONANCIA	99492.25

Usuario: varini 05/03/2024 08:29:23 Hoja Nro.:0005

=====

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

345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	26795.00
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	89403.88
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	150568.06
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	78519.13
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	75951.75
390112	ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA	78519.13
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	9085.00
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	9818.70
426008	CONSULTA DE GUARDIA	11500.00

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	Valor	Aclaracion
MEDICAMENTOS		
		Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICA
MEDIC Y DESC EN TAC		
		Aclaracion: FACT.X 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.

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

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

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

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
PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICAS.

430102:
INCLUYE: ATENCI.N MEDICA Y DE ENFERMERIA
EXCLUYE: MEDICAMENTOS, DESCARTABLES Y ESTUDIOS COMPLEMENTARI

=====

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

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.

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."

400101 UTI:
INCLUYE LOS CODIGOS 43.10.02 Y 40.01.01
EXCLUYE LA ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

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

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO
INCLUYE:
MEDIA HORA QUIROFANO
ANESTESIA
MEDICAMENTOS

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD
INCLUYE
A)1 DIA DE PENSION EN SALA
B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

080524 MOD APENDICECTOMIA:
INCLUYE
A)DOS (2) 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
E)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN,
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)
F)ANATOMIA PATOLOGICA.

=====

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

G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

HEMODINAMIA: -070631-070725-070726-070727-070733-070734
-070770- 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/ 070221 COLOC CARDIODESFIBRI

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.
-

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
EXCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO
HONORARIOS ANESTESISTA
MEDICAMENTOS

110101 MOD RESECCION OVARIOS:

INCLUYE

- A) TRES (3) DIAS DE INTERNACION EN PISO
 - B) GASTOS SANATORIALES
 - C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
-

=====

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

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

100195 MOD LITOT INTRACORPOREA:

100189 MOD LITIT PERCUTANEA

INCLUYE:

A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO

B) GASTOS SANATORIALES

C) MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

D) USO DE APARATOLOGIA

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO M..DICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C) PROTESIS.

D) MEDICACION CATASTROFE

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.

DERECHOS QUIRURGICOS.

MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION

EXCLUSIONES*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

- HONORARIOS CIRUJANOS Y AYUDANTES.

060109 CUADRANTECTOMIA:

INCLUSIONES

-INTERNACION 24 HORAS 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).
-UTI.
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
-MEDICACION CATASTROFE.
-HEMOTERAPIA.
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.
- HONORARIOS CIRUJANOS Y AYUDANTES.

080203 MOD HERNIOPLASTIA:

INCLUYE

A) UN (1) D..A 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) PR..CTICAS DIAGN..STICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

F) ANATOM..A PATOL..GICA.

G) PR..CTICAS BIOQU..MICAS

H) PR..CTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

080709 COLECISTECTOMIA:

INCLUSIONES

-INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.

DERECHOS QUIRURGICOS.

MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION

EXCLUSIONES*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-USO DE APARATOLOGIA.

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

110150 CIRUGIA LAPAROSCOPICA GINECOLOGICA:

INCLUSIONES:

- 1 DIA DE INTERNACION.

- GASTOS SANATORIALES.

- DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL

EXCLUSIONES:

- ADICIONAL DE APARATOLOGIA.

- HONORARIOS PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

=====

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

110203 HISTERECTOMIA:
INCLUSIONES
-INTERNACION 3 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS.
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION
EXCLUSIONES*
-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).
-UTI.
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
-MEDICACION CATASTROFE.
-HEMOTERAPIA.
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.
-USO DE APARATOLOGIA.
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

110401 PARTO:
INCLUSIONES
-INTERNACION 24 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.

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.

=====

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

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:
INCLUSIONES
-INTERNACION 5 DIAS 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.
-FISIOTERAPIA.
-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

121002 ARTROPLASTIA DE RODILLA:
INCLUSIONES
-INTERNACION 5 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS.
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION
EXCLUSIONES*
-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

=====

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

-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 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

=====

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

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
- * TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
- * TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA.
- * PACIENTES CON ISCRASIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA INMUNOLOGICA O RENAL.

=====

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

- * 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 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. SIMPECTOMIA 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

=====

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

* 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. 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 ESTABILIZACION 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

=====

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

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
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-

=====

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)

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 Medicacion Catastrofe:

LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA SOCIAL.

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE

1. ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BERIPLAST 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).
-

=====

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

GLICOP.PTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.
LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.
TIGECICLINA.
9. ANTITROMB.TICOS Y TROMBOL.TICOS: ACTYLISE.
ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR.
VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOST.TICOS.
INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOG.A.
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDR.NICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACI.N
14. EXPANSORES PLASM.TICOS. (DEXTR.N. GELAFUND.N.
HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMAPOYETICO: ESTIMULADORES DE
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECORM.N 2000. ETC.) SE
ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DI.LISIS.
CR.NICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS
(FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. GLUCAG.N.
SOMATOSTATINAS NATURALES. SINT.TICAS Y AN.LOGOS.
TERLIPRESINA.
17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOG.A NO
ONCOL.GICA.
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPEC.FICAS.
20. INOTR.PICOS Y ESTIMULANTES CARDIOL.GICOS : AMRINONA.
LEVOSIMEND.N. MILRINONA.
21. INTERFER.N.
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
24. OPI.CEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
25. PROSTAGLANDINAS.
26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTUL.NICA
27. SURFACTANTE PULMONAR.
28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS M.DULOS DE
NACIMIENTO.
29. DURATOCIN AMP. X 5

Circuito Administrativo
DENUNCIAS - INSTITUCION
Donde: SYSMED SRL
Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE
PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS
Donde: ACLER
Cuando: A LAS 48 HS DEL ALTA

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	634/01	No
AMBULATORIO	634/02	No
CTA.GENERICA	634/00	No
RECUPEROS	634/80	No

=====

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

Proveedores de protesis:

EXCLUIDAS DE CONVENIO

Entidades Firmantes

Usuario: varini 05/03/2024 08:29:23 Hoja Nro.:0020