

=====

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

=====

**GERENCIADORA:**

**OBRA SOCIAL:** OSSEG - OBRA SOCIAL DE SEGUROS

=====

**Mail:** parana@osseg.org.ar **-Tel:** 54-11-41312100

=====

**Vigencia:** Desde: 01/04/2024

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:** 01/01/2015

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL

-----

**Prestador del 1er. Nivel:**

Autorizaciones de 1er. Nivel: OSSEG - CARLOS PELLEGRINI 575 (C.A.B.A)-(011) 4131-2100

Autorizaciones de 2do. Nivel: OSSEG - CARLOS PELLEGRINI 575 (C.A.B.A)-(011) 4131-2100

Autorizaciones de 3er. Nivel: OSSEG - CARLOS PELLEGRINI 575 (C.A.B.A)-(011) 4131-2100

**Coseguro:** Quien percibe:

-----

-----

**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-

-----

=====

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

RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

-----

**Practicas Incluidas 2do.Nivel**

TODAS SEGUN P.M.O.E.  
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

-----

| <b>Aranceles Acordados</b>    | <b>Valor</b> |
|-------------------------------|--------------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$653.11     |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$653.11     |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO              | \$867.22     |
| GASTOS RX                     | \$222.96     |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$379.02     |
| OTROS GASTOS                  | \$105.20     |
| UNIDAD DE PENSION             | \$765.33     |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$231.00     |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$0.00       |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$0.00       |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$0.00       |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00       |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$204.05     |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$258.73     |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00       |
| UNIDAD NBU                    | \$434.18     |
| 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 \$ Honor.</b> |
|---------------|-----------------------------|---------------------------|
| 010262        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1 | 114664.1200               |
| 0.00          |                             |                           |
| 010263        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2 | 272650.3400               |
| 0.00          |                             |                           |
| 010264        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3 | 310527.6700               |
| 0.00          |                             |                           |
| 010265        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1 | 683086.0400               |
| 0.00          |                             |                           |
| 010266        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2 | 853854.0600               |
| 0.00          |                             |                           |
| 010267        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO C  | 1122639.8500              |
| 0.00          |                             |                           |
| 010268        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D  | 1306789.7400              |
| 0.00          |                             |                           |
| 010269        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1 | 1536952.1000              |
| 0.00          |                             |                           |

|                                 |             |
|---------------------------------|-------------|
| 031301 MOD AMIGDALECTOMIA       | 200750.3100 |
| 0.00                            |             |
| 060101 MOD MASTECT.RADICAL-SUBR | 353441.0000 |
| 0.00                            |             |
| 060109 MOD CUADRANTECTOMIA      | 233510.4000 |
| 0.00                            |             |
| 070153 COLOCACION DE MARCAPASO  | 0.0000      |
| 0.00                            |             |

-----  
Usuario: varini 24/04/2024 10:57:27 Hoja Nro.:0002

=====

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

|        |                                                    |             |
|--------|----------------------------------------------------|-------------|
| 070155 | ANGIOGRAFIA DIGITAL                                | 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 | (C)COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS                    | 74222.4400  |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070621 | (C)FISTULA AV P/HEMODIALISIS                       | 115760.2800 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070630 | (C)NEFROSTOMIA PERCUTANEA                          | 242722.1300 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070631 | (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA | 232380.5000 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070715 | EMBOLIZACION RENAL                                 | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070722 | HEMODINAMIA INFANTIL                               | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070725 | (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL                            | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070726 | (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA                         | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070727 | ANGIOPLASTIA CAROTIDEA                             | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070728 | ABLACION POR RADIOFRECUENCIA                       | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070733 | (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA                 | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070734 | (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO           | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070758 | (C)ARTERIOGRAFIA                                   | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070762 | (C)VERTEBROPLASTIA ACRILICA PERCUTANEA POR 1 VERTE | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070765 | EMBOLIZACION PERIFERICA                            | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070770 | (C)CINECORONARIOGRAFIA                             | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070772 | COLOC. FILTRO VENOSO VENA CAVA                     | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070777 | (C)AORTOGRAMA                                      | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 080150 | (C)ESCLEROSIS VARICES-ESOFAGO                      | 0.0000      |
| 0.00   |                                                    |             |
| 080203 | MOD HERNIOPLASTIA                                  | 244773.5500 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 080524 | MOD APENDICECTOMIA                                 | 244773.5500 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 080606 | MOD HEMORROIDECTOMIA                               | 208725.0000 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 080709 | MOD COLECISTECTOMIA                                | 390161.2900 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 080751 | PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA                            | 177831.0000 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 080753 | COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA     | 126905.8400 |
| 0.00   |                                                    |             |

|                                                           |             |
|-----------------------------------------------------------|-------------|
| 100130 COLOC. DE CATETER DOBLE J.                         | 130134.3000 |
| 0.00                                                      |             |
| 100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA                          | 360050.6300 |
| 0.00                                                      |             |
| 100195 MOD LITOT INTRACORPOREA                            | 290040.7800 |
| 0.00                                                      |             |
| 110101 MOD RESECCION OVARIOS                              | 286619.7800 |
| 0.00                                                      |             |
| 110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA                          | 273238.4200 |
| 0.00                                                      |             |
| 110203 MOD HISTERECTOMIA                                  | 408580.5800 |
| 0.00                                                      |             |
| 110210 MOD LEGRADO                                        | 207333.5000 |
| 0.00                                                      |             |
| 110401 MOD PARTO                                          | 272734.0000 |
| 0.00                                                      |             |
| 110403 MOD CESAREA                                        | 320929.9900 |
| 0.00                                                      |             |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                              | 368747.5000 |
| 0.00                                                      |             |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                         | 450846.0000 |
| 0.00                                                      |             |
| 121001 MOD CADERA POR ARTROSIS                            | 744452.5000 |
| 0.00                                                      |             |
| 121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA                        | 744452.5000 |
| 0.00                                                      |             |
| 121750 BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA | 177488.9600 |
| 0.00                                                      |             |
| 170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                        | 0.0000      |
| 0.00                                                      |             |
| 216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD                             | 28088.7400  |
| 0.00                                                      |             |
| 216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO           | 28090.9100  |
| 0.00                                                      |             |
| 216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA     | 30430.3700  |
| 0.00                                                      |             |
| 240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVA SEROLOGIAS  | 55407.7900  |
| 0.00                                                      |             |
| 240188 (C)BIOLOGIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)          | 10147.4300  |
| 0.00                                                      |             |
| 270110 DIALISIS AGUDA                                     | 50007.0300  |
| 0.00                                                      |             |
| 320005 ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN)           | 0.0000      |
| 53369.59                                                  |             |
| --SE CONSIDERA RECIEN NACIDO DE ALTO RIESGO:              |             |
| ---MENOR DE 37 SEMANAS                                    |             |
| ---MALFORMACIONES.                                        |             |

=====

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

|                                                          |                                                |            |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------|
| ---ALGUNA COMORBILIDAD                                   |                                                |            |
| ---DIFICULTAD RESPIRATORIA                               |                                                |            |
| 320104                                                   | ATENCION DEL RECIEN NACIDO                     | 0.0000     |
| 43484.38                                                 |                                                |            |
| 400101                                                   | UTI POR DIA                                    | 0 0.00     |
|                                                          | NIVEL II                                       | 126021.73  |
|                                                          | UNIDAD DE REANIMACION                          | 110355.52  |
|                                                          | NIVEL I                                        | 205700.00  |
| 410101                                                   | MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES                 | 0 0.00     |
|                                                          | CATEGORIA 4                                    | 108735.29  |
|                                                          | CATEGORIA 5                                    | 108735.29  |
|                                                          | CATEGORIA 6                                    | 108735.29  |
|                                                          | CATEGORIA 7                                    | 108735.29  |
| ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM        |                                                |            |
| ---- (INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA |                                                |            |
| 410103                                                   | UTI BAJO COMPLEJIDAD                           | 77643.9600 |
| 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                                    | 54450.00   |
|                                                          | CATEGORIA 5                                    | 54450.00   |
|                                                          | CATEGORIA 6                                    | 54450.00   |
|                                                          | CATEGORIA 7                                    | 54450.00   |
| 430111                                                   | UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL              | 0 0.00     |
|                                                          | CATEGORIA 4                                    | 70073.86   |
|                                                          | CATEGORIA 5                                    | 70073.86   |
|                                                          | CATEGORIA 6                                    | 70073.86   |
|                                                          | CATEGORIA 7                                    | 70073.86   |
| 430199                                                   | INTERNACION BREVE HASTA 12HS.                  | 29230.1100 |
| 0.00                                                     |                                                |            |
| 435096                                                   | HORA DE QUIROFANO                              | 74208.4300 |
| 0.00                                                     |                                                |            |
| 606060                                                   | ADICIONAL POR APARATOLOGIA                     | 64988.2700 |
| 0.00                                                     |                                                |            |

| -----  |                                                  |           |
|--------|--------------------------------------------------|-----------|
|        | Practicas Incluidas                              | \$ Valor  |
| 170120 | MAPPA CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION | 32880.19  |
| 170121 | CONTROL DE MARCAPASO                             | 21101.81  |
| 170122 | HOLTER 24 HS.3 CANALES                           | 30047.44  |
| 170123 | HOLTER CON VARIABILIDAD                          | 32349.10  |
| 170211 | ERGOMETRIA COMPUTARIZADA                         | 19493.50  |
| 170212 | ERGOMETRIA COMPUTARIZADA DE 12 CANALES           | 24678.95  |
| 180105 | ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                       | 61283.05  |
| 180108 | ECO DOPPLER PEDIATRICO                           | 45431.08  |
| 180122 | ECO CADERA/PARTES BLANDAS                        | 23601.23  |
| 180131 | ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA                 | 65111.33  |
| 180133 | ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA           | 91901.62  |
| 180134 | ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON PUNCION               | 72925.73  |
| 180136 | ECO MARCACION DE MAMA RADIOQUIRURGICA            | 32509.15  |
| 180138 | ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA                 | 32896.80  |
| 180150 | ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                  | 110794.01 |
| 180151 | ECO DOPLER TESTICULAR                            | 61283.05  |
| 180155 | ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                       | 80242.24  |
| 180156 | ECO INTERV. C/PUNSION BIOPSIA RENAL              | 126254.28 |
| 180157 | ECO DOPLER VASO DE CUELLO                        | 61283.06  |

180160 ECO DOPPLER RENAL

45431.09

-----  
Usuario: varini 24/04/2024 10:57:27 Hoja Nro.:0004

=====

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

|        |                                                    |           |
|--------|----------------------------------------------------|-----------|
| 180302 | ECOCARDIOGRAMA DE STRESS FISICO Y/O FARMACOLOGICO  | 43380.21  |
| 180601 | ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS                        | 23601.24  |
| 185001 | ECO DOPPLER OBSTETRICO                             | 61283.06  |
| 185003 | ECO DOPPLER FETAL                                  | 45431.09  |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL                                  | 33038.39  |
| 185005 | ECO DOPPLER CERVICAL                               | 45431.09  |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                         | 33038.39  |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII                                   | 45431.09  |
| 200135 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 183232.72 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                     | 75400.17  |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                       | 82321.14  |
| 200148 | GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES | 60878.13  |
| 250107 | ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02           | 4261.21   |
| 340250 | ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (FRENTE)                   | 22409.67  |
| 340251 | ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)                    | 33650.38  |
| 340610 | MAGNIFICACION - FOCALIZACION DE MAMA UNILATERAL    | 16110.79  |
| 340661 | MAMOGRAFIA UNILATERAL CON PROYECCION AXILAR        | 11076.34  |
| 340662 | MAMOGRAFIA BILATERAL CON PROYECCION AXILAR         | 22204.17  |
| 341001 | TAC CEREBRO S/C                                    | 27658.69  |
| 341002 | TAC CEREBRO C/C                                    | 34518.80  |
| 341007 | TAC GINECOLOGICA                                   | 27658.69  |
| 341008 | TAC CPLTA.ABDOMEN                                  | 45809.24  |
| 341009 | RENAL,HEPATOBILIAR,ESPLEN,PANC                     | 34518.80  |
| 341010 | TAC TORAX                                          | 32329.11  |
| 341011 | TAC VEJIGA-PROSTATA                                | 27658.69  |
| 341012 | TAC O/REGIONES                                     | 22915.56  |
| 341013 | TAC COLUMNA                                        | 32114.50  |
| 341020 | TAC MULTISLICE                                     | 126515.18 |
| 341101 | MARCACION MAMARIA PREQUIRURQUICA                   | 108435.43 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                   | 83503.51  |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 32035.11  |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA                            | 108157.82 |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC                            | 131040.34 |
| 390106 | PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA                      | 71749.22  |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                    | 91901.62  |
| 390112 | ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA                | 80359.13  |
| 420101 | CONSULTA MEDICA                                    | 10436.25  |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 9996.18   |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION         | 11879.93  |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                | 13915.00  |

-----

Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

-----

**Otras cuestiones convenidas      Valor      Aclaracion**  
MEDICAMENTOS

Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO

-----

**Carrera medica segun practica**

| Ano Desde | Ano Hasta | Codigo | Descripcion de la practica | importe total |
|-----------|-----------|--------|----------------------------|---------------|
|-----------|-----------|--------|----------------------------|---------------|

-----

=====

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

|   |    |                                                 |            |
|---|----|-------------------------------------------------|------------|
| 0 | 99 | 420101 CONSULTA MEDICA                          | \$10436.25 |
| 0 | 99 | 426008 CONSULTA DE GUARDIA                      | \$13915.00 |
| 0 | 99 | 420301 "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA, | \$9996.18  |
| 0 | 99 | 420303 INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACI | \$11879.93 |

-----

**Observaciones de los modulos:**

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

-----

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

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

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

-----

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

-----

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.

-----

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

-----

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: 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.

=====

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

-----

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD

INCLUYE

A) 1 DIA DE PENSION EN SALA

B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

-----

270110 HEMODIALISIS INSF. AGUDA (MOD)

INCLUSIONES:

DERECHO QUIRURGICO

EXCLUSIONES:

HONORARIOS MEDICOS

MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

GUARDIA PASIVA DEL MEDICO NEFROLOGO Y TECNICO EN HEMODIALISIS

PENSION

ACCESOS VASCULARES

TODO LO QUE NO SE MENCIONA ENTRE LAS INCLUSIONES

-----

430199 INTERNACION BREVE HASTA 12HS.: EN CASO DE CORRESPONDE

INCLUYE:

A) PENSION EN SALA. HASTA DOCE (12) HORAS.

B) HONORARIOS MEDICOS.

C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE:

A) MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.

B) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (BAJA, MEDIA ,  
ALTA).

C) ECODOPPLER Y ECOGRAFIAS.

D) ANATOMIA PATOLOGICA

E) PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

031301 AMIGDALECTOMIA:

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.

- HONORARIOS CIRUJANOS Y AYUDANTES.

-----

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)

-----

=====

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

(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

-----  
HEMODINAMIA: -070631-070725-070726-070727-070733-070734  
070728-070770- 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  
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL  
EXCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO

=====

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

HONORARIOS ANESTESISTA  
MEDICACION ANESTESICA

-----

110101 MOD RESECCION OVARIOS:

INCLUYE

- 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

-----

100195 MOD LITOT INTRACORPOREA:

100189 MOD LITIT PERCUTANEA

070630 NEFROSTOMIA 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.

-----

121750 - BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA

INCLUSIONES:

- GASTOS
- DESCARTABLES
- USO DE ARCO EN C
- USO DE QUIROFANO-INSTRUMENTISTA
- MEDICAMENTOS

EXCLUSIONES:

- HM
- PENSION

=====

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

- HM ANESTESISTA

-----

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.

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 CAT..STROFE

E) PR..CTICAS DIAGN..STICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.

HEMODYNAMIA. 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.

-----

=====

**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.
- USO DE APARATOLOGIA.
- HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-----

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

-----

080606 HEMORROIDECTOMIA:

INCLUSIONES

- INTERNACION 1 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 CIRUJANO Y AYUDANTE.

-----

080751 PAPILOTOMIA RETROGRADA ENDOSCOPICA

INCLUYE:

- A) HASTA VEINTICUATRO (24) HORAS DE INTERNACION
- C) PRACTICAS NECESARIAS PARA LA REALIZACION DE 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

-----

CODIGO 080753 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPI

=====

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

INCLUYE:

- INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA
- DERECHOS QUIRURGICOS.
- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DE USO HABITUAL EN

EXCLUYE:

- HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.
- HONORARIOS ANESTESISTA
- UTI.
- MEDICACION CATASTROFE.
- ANATOMIA PATOLOGICA
- TRATAMIENTOS DE OTRAS PATOLOGIAS
- TRANSFUSIONES
- PROTESIS
- SUTURAS ESPECIALES

-----

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.

-----

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.

-----

110210 LEGRADO UTERINO TERAPEUTICO:

INCLUSIONES:

- GASTOS SANATORIALES.
- DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL.
- 1 DIA DE INTERNACION.

EXCLUSIONES:

- HONORARIOS PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

-----

110401 PARTO:

INCLUSIONES

- INTERNACION 48 HORAS EN HABITACION MADRE Y RECIEN NACIDO.
- DERECHOS QUIRURGICOS.
- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION

=====

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

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.  
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.

-----

=====

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

-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.  
-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

=====

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

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.
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

=====

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

-----

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 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.

=====

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

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
- \* 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.

=====

**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

-----

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 CARNELA
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
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.

=====

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

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 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

=====

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

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. FIBRIN.GENO HUMANO LIOFILIZADO
3. ALB.MINA HUMANA
4. ALIMENTACI.N ENTERAL Y PARENTERAL.
5. ANTIHEM.TICOS: ONDANSETR.N.
6. ANTIHEMORR.GICOS: ANTIHEMOF.LICOS. FACTORES DE LA COAGULACI.N.
7. ANTIMIC.TICOS SIST.MICOS: 5-FLUOROCITOCINA. ANFOTERINCINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBI.TICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM. IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM). 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.

=====

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

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: OSSEG

Cuando: AL MOMENTO DE LA INTERNACION

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: A LAS 48HS. DEL ALTA DEL PACIENTE

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 5 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: OSSEG

Cuando: DEL 1 AL 10 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

-----

| Nombre de la Cta. Cte.         | Nro de cuenta | Integradora? |
|--------------------------------|---------------|--------------|
| INT. II NIVEL                  | 1018/01       | No           |
| AMBULATORIO                    | 1018/02       | No           |
| ALTA COMPLEJIDAD - INTERNACION | 1018/03       | No           |
| CTA.GENERICA                   | 1018/00       | No           |
| COMPLEMENTARIA                 | 1018/34       | No           |
| PRIMER NIVEL                   | 1018/20       | No           |
| RECUPEROS                      | 1018/80       | No           |

-----

-----

**Entidades Firmantes**

=====

-----

Usuario: varini 24/04/2024 10:57:27 Hoja Nro.:0021