

=====

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

=====

**GERENCIADORA:** ENSALUD S.A

**OBRA SOCIAL:** OBRA SOCIAL DEL PERSONAL TELEFONICOS

=====

**Mail:** -Tel: 54-11-41225600

=====

**Vigencia:** Desde: 01/09/2024

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:**

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL

-----

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel:

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

WEB:WWW.ENSALUD.ORG

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

WEB:WWW.ENSALUD.ORG

-----

-----

**Observaciones Generales**

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

-----

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

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

-----

OBSERVACIONES SOBRE TOMOGRAFIAS:

-----

=====

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

EN TODOS LOS CASOS EL CONTRASTE SE FACTURA POR SEPARADO

-----

MEDICAMENTOS SE FACTURA A VALOR KAIROS

-----

**Presentation Facturacion:**

ENSALUD PLANES: GAMA - DELTA - KRONO - QUANTUM

ENDOCTER PLANES: INTEGRAL - TOTAL - GLOBAL

-----

| <b>Aranceles Acordados</b>    | <b>Valor</b> |
|-------------------------------|--------------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$973.73     |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$973.73     |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO              | \$1590.61    |
| GASTOS RX                     | \$541.15     |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$659.97     |
| OTROS GASTOS                  | \$249.80     |
| UNIDAD DE PENSION             | \$1540.29    |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$396.44     |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$659.97     |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$78.51      |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$117.95     |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00       |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$396.44     |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$541.15     |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00       |
| UNIDAD NBU                    | \$779.86     |
| 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                        | 212124.0200               |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 010263        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2                        | 514712.6800               |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 010264        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3                        | 592699.4500               |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 010265        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1                        | 1091814.7900              |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 010266        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2                        | 1403761.8600              |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 010267        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO C                         | 1840951.4100              |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 010268        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D                         | 2103948.0100              |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 010269        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1                        | 2366954.4800              |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 070153        | COLOCACION DE MARCAPASO                            | 0.0000                    |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 070213        | CIR.CARDIOVASCULAR                                 | 0.0000                    |
| 0.00          |                                                    |                           |
| 070631        | (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA | 574018.1000               |

|        |                                          |              |
|--------|------------------------------------------|--------------|
| 0.00   |                                          |              |
| 070725 | (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL                  | 2010289.8800 |
| 0.00   |                                          |              |
| 070726 | (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA               | 2010289.8800 |
| 0.00   |                                          |              |
| 070727 | (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA                | 2671391.9200 |
| 0.00   |                                          |              |
| 070728 | (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA          | 2671391.9200 |
| 0.00   |                                          |              |
| 070733 | (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA       | 2671391.9200 |
| 0.00   |                                          |              |
| 070734 | (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO | 574018.1000  |
| 0.00   |                                          |              |

-----  
Usuario: varini 07/10/2024 11:37:32 Hoja Nro.:0002

=====

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

|                                                            |             |
|------------------------------------------------------------|-------------|
| 070758 (C)ARTERIOGRAFIA                                    | 574018.1000 |
| 0.00                                                       |             |
| 070770 CINECORONARIOGRAFIA                                 | 574018.1000 |
| 0.00                                                       |             |
| 070777 (C)AORTOGRAMA                                       | 574018.1000 |
| 0.00                                                       |             |
| 110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA                     | 337296.9600 |
| 0.00                                                       |             |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                               | 553167.0100 |
| 0.00                                                       |             |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                          | 681953.1300 |
| 0.00                                                       |             |
| 170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                         | 574018.1000 |
| 0.00                                                       |             |
| 240186 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)    | 121326.8300 |
| 0.00                                                       |             |
| 240187 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS) | 53810.8800  |
| 0.00                                                       |             |
| 240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)             | 25478.6300  |
| 0.00                                                       |             |
| 320005 ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN)            | 0.0000      |
| 103129.67                                                  |             |
| --SE CONSIDERA RECI.N NACIDO DE ALTO RIESGO:               |             |
| ---MENOR DE 37 SEMANAS                                     |             |
| ---MALFORMACIONES.                                         |             |
| ---ALGUNA COMORBILIDAD                                     |             |
| ---DIFICULTAD RESPIRATORIA                                 |             |
| 320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO                          | 0.0000      |
| 69550.40                                                   |             |
| 430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS                   | 61326.7200  |
| 0.00                                                       |             |
| 435096 HORA DE QUIROFANO                                   | 134918.7800 |
| 0.00                                                       |             |
| 606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA                          | 104255.4200 |
| 0.00                                                       |             |

-----

| Practicas Incluidas                                       | \$ Valor  |
|-----------------------------------------------------------|-----------|
| 170120 MAPPA CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION   | 57214.64  |
| 170211 ERGOMETRIA COMPUTARIZADA                           | 50250.63  |
| 180105 ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                         | 76011.04  |
| 180108 ECO DOPPLER PEDIATRICO                             | 76011.04  |
| 180122 ECO CADERA/PARTES BLANDAS                          | 30882.78  |
| 180131 ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA                   | 130235.51 |
| 180150 ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                    | 167000.00 |
| 180151 ECO DOPLER TESTICULAR                              | 75901.13  |
| 180155 ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                         | 112301.00 |
| 180160 ECO DOPPLER RENAL                                  | 75901.13  |
| 185001 ECO DOPLER OBSTETRICO                              | 76011.04  |
| 185003 ECO DOPPLER FETAL                                  | 76011.04  |
| 185004 ECO. TRANSVAGINAL                                  | 43168.01  |
| 185005 ECO DOPPLER CERVICAL                               | 76011.04  |
| 185006 ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                         | 43168.01  |
| 185007 ECO DOPPLER MMII                                   | 76011.04  |
| 200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 291184.42 |
| 200146 VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                     | 135000.00 |
| 200147 VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                       | 175000.00 |
| 200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES | 107093.75 |

|        |                                                    |           |
|--------|----------------------------------------------------|-----------|
| 265026 | SPECT                                              | 67064.82  |
| 265056 | SPECT CEREBRAL                                     | 67064.82  |
| 265064 | SPECT CARDIACO                                     | 67064.82  |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                   | 146300.00 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                   | 220000.00 |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 57000.00  |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA                            | 208500.00 |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC                            | 249557.68 |
| 390106 | PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA                      | 100308.56 |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                    | 110000.00 |
| 390112 | ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA                | 145000.00 |

-----  
Usuario: varini 07/10/2024 11:37:33 Hoja Nro.:0003

=====

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

|        |                                                    |          |
|--------|----------------------------------------------------|----------|
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 15825.23 |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION         | 19781.55 |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                | 18792.48 |

-----

Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

-----

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

-----

**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.

-----

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

-----

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

-----

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

-----

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

-----

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

-----

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: INCLUYE CONTRASTE.

-----

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

-----

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

=====

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

-----

230304: LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE  
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO -  
216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA:  
INCLUYE:  
    úADMINISTRACI.N DE DROGAS CITOST.TICAS POR INFUSI.N ENDOVENO  
    úENFERMER.A DURANTE LA SESI.N DE TRATAMIENTO.  
    úGASTOS SANATORIALES Y ASISTENCIALES, RECUPERACI.N EN BOX IN  
    úSOLUCIONES PARENTERALES Y DESCARTABLES.  
    úCANALIZACI.N PERCUTANEA.  
    úPUNCI.N DE SISTEMAS TIPO PORT SUBCUT.NEOS. INCLUYE HEPARINI  
    úSI EL PACIENTE REQUIERE INTERNACI.N SE COBRARA LA PENSI.N C  
    ÚLOS M.DULOS SON POR CADA TRATAMIENTO QUE SE REALICE, EN EL  
    LOS HONORARIOS MEDICOS SE FACTURAN A TRAVES DEL CIRCULO MEDI

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

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

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

-----  
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

-----  
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. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.  
-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE  
LA INTERNACION.  
EXCLUSIONES\*  
-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).  
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.  
-UTI.  
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.  
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.  
-MEDICACION CATASTROFE.  
-HEMOTERAPIA.  
-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.  
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----  
120953 ARTROSCOPIA COMPLEJA:  
INCLUSIONES  
-INTERNACION 2DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.  
-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE  
LA INTERNACION.  
EXCLUSIONES\*  
-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).  
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.  
-UTI.  
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.  
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.  
-MEDICACION CATASTROFE.  
-HEMOTERAPIA.  
-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)

=====

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

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

-----

010262 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1:

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

-----

010263 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2:

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

=====

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

\* 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.  
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

=====

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

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.
- \* 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

=====

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

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 ESTABILIZACIIN EN

PATOLOGIA TRAUMATICA. DEGENERATIVA O TUMORAL

18. ESTABILIZACION DEL RAQUIS CON INSTRUMENTACION VIA

POSTERIOR. CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR CON MARCOS Y/O

ALAMBRADOS SUBLAMINARES. LAZOS CERVICALES

19. TRATAMIENTO DE LA SIRINGOMIELIA. SIRINGOBULBIA. CON  
O SIN SHUNT

20. DIASTEMATOMIELIA CERVICAL O DORSAL

21. TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES DEL RAQUIS

22. RECONSTRUCCION DE LA FOSA POSTERIOR PARA ARNOLD  
CHIARI

23. ESTIMULADOR VAGAL

24. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PLEXO BRAQUIAL.

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

=====

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

- \* 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
  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

=====

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

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 SISTMICOS: 5-FLUOROCITOCINA. ANFOTERINACINAB. 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. DROTRECUGINA. ESTREPTOKINASA.
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR. VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOSTATICOS. INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOGIA.
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDRONICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACION
14. EXPANSORES PLASMATICOS. (DEXTRON. GELAFUNDON. HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMATOPOYETICO: ESTIMULADORES DE LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECOMON 2000. ETC.) SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIÁLISIS. CRONICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. 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).

=====

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

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

-----

| <b>Nombre de la Cta. Cte.</b> | <b>Nro de cuenta</b> | <b>Integradora?</b> |
|-------------------------------|----------------------|---------------------|
| INT. II NIVEL                 | 29/02                | No                  |
| AMBULATORIO                   | 29/01                | No                  |
| CTA.GENERICA                  | 29/00                | No                  |