==========

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

==========

GERENCIADORA:
OBRA SOCIAL: O.S DE LA FED. ARG. DEL TRABAJADOR DE LAS UNIVERSIDADES NAC.
==========
Mail:parana@osfatun.com.ar -Tel: 54-11-48659661 54-11-49568030
==========

Vigencia: **Desde:** 01/08/2026
Credito Suspendido? No
Fecha de firma del convenio: 01/09/2011
Entidad firmante del convenio: ACLER
Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:
Autorizaciones de 1er. Nivel: OSFATUN-011-4865-9661 - MAIL: PARANA@OSFATUN.ORG.AR
Autorizaciones de 2do. Nivel: OSFATUN-011-4865-9661 - MAIL: PARANA@OSFATUN.ORG.AR
Autorizaciones de 3er. Nivel: OSFATUN-011-4865-9661 - MAIL: PARANA@OSFATUN.ORG.AR

Observaciones Generales

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

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

MEDICAMENTOS SE FACTURA A VALOR KAIROS

MEDICACION EN GUARDIA ES A CARGO DE LA OBRA SOCIAL

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	$1732.91
HONORARIOS AYUDANTE	$1732.91
HONORARIOS ANESTESISTA	$0.00
GASTO QUIRURGICO	$3115.83
GASTOS RX	$838.53
GASTOS BIOQUIMICOS	$1303.88
OTROS GASTOS	$384.61
UNIDAD DE PENSION	$2320.29
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	$814.31
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	$0.00
HONORARIOS TOMOGRAFIA	$146.36
GASTOS TOMOGRAFIA	$219.88
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	$0.00
GASTOS T.RADIANTE	$0.00
UNIDAD HONORARIO MODULADO	$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	$0.00
UNIDAD NBU	$1227.68
GASTO QUIRURGICO AOTER	$0.00
GASTO QUIRURGICO AECI	$0.00
HONORARIOS ESP.SOGER	$0.00
HONORARIOS AYUDANTE SOGER	$0.00
UNIDADES HONORARIOS PGE	$0.00
UNIDADES GASTOS PGE	$0.00
UNIDADES AYUDANTES PGE	$0.00

Codigo	Modulos Incluidos	$ Gasto	$ Honor.
010262	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1	469087.5600	0.00
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2	1115973.3700	0.00
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3	1157592.1900	0.00
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1	2625437.6600	0.00
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2	3282337.6000	0.00
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C	4595037.9400	0.00
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D	5251417.7100	0.00
010269	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1	5907814.1400	0.00
060101	MASTECTOMIA RADICAL	1400117.7100	0.00
060109	MOD CUADRANTECTOMIA	855339.1300	0.00
070153	COLOCACION DE MARCAPASO	2352525.5200	0.00
070213	CIR.CARDIOVASCULAR	0.0000	0.00
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR	2925095.6000	

0.00
070265 BALON DE CONTRAP. INTRAAORTICO 0.0000
0.00
070620 (C)COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS 315800.8800
0.00
070621 (C)FISTULA AV P/HEMODIALISIS 442184.5200
0.00
070631 (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA 902693.6200
0.00
070725 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL 3115080.0000
0.00
070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA 3115080.0000
0.00
070727 (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA 3615397.1100
0.00
070728 (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA 4153440.0000
0.00

070733 (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA 4153440.0000
0.00
070734 (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO 902693.6200
0.00
070758 (C)ARTERIOGRAFIA 902693.6200
0.00
070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA 902693.6200
0.00
070777 (C)AORTOGRAMA 902693.6200
0.00
080203 MOD HERNIOPLASTIA 1199305.8000
0.00
080524 MOD APENDICECTOMIA 1033168.2000
0.00
080709 MOD COLECISTECTOMIA. 1349868.0000
0.00
100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA 1244722.6300
0.00
100195 MOD LITOT INTRACORPOREA 1058013.4600
0.00
110101 MOD RESECCION OVARIOS 1038360.0000
0.00
110150 LAPAROSCOP. GINECOLOGICA 940929.4800
0.00
110203 MOD HISTERECTOMIA 1475858.6600
0.00
110401 MOD PARTO 920928.9900
0.00
110403 MOD CESAREA. 1030932.7300
0.00
120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA 1012401.0000
0.00
120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA 1158547.3400
0.00
121001 MOD CADERA POR ARTROSIS 1886414.3800
0.00
121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA 1886414.3800
0.00
170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS 948159.6400
0.00
216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD 94691.9300
0.00
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO 118248.3200
0.00
216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA 118248.3200
0.00
240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS 206040.1100
0.00
240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG 96940.9600
0.00
240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C) 32837.4900
0.00
320005 ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN) 0.0000
0.00
--SE CONSIDERA RECI.N NACIDO DE ALTO RIESGO:
---MENOR DE 37 SEMANAS
---MALFORMACIONES.
---ALGUNA COMORBILIDAD

```
       ---DIFICULTAD RESPIRATORIA
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO                                    0.0000
159519.53
400101 UTI POR DIA                                        0          0.00
       NIVEL II                                      455996.95
       NIVEL I                                       539919.55
410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES                     0          0.00
       CATEGORIA 4                                   404939.66
       CATEGORIA 5                                   404939.66
       CATEGORIA 6                                   404939.66
       CATEGORIA 7                                   404939.66
       ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM
       ----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA
410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD                          269959.7800
0.00
       --TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA
       --RECUPERACION NUTRICIONAL
       --PESO MAYO 1800KG
430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS              93353.6600
0.00
606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA                    208905.0200
0.00

--------------------------------------------------------------------------------
           Practicas Incluidas                    $ Valor
180105  ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                  156039.20
180108  ECO DOPPLER PEDIATRICO                      156039.20
--------------------------------------------------------------------------------
```

180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	61734.13
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	216825.61
180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	185259.49
180134	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON PUNCION	253187.97
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	284064.55
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	156807.12
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	370518.98
180160	ECO DOPPLER RENAL	156807.12
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	156807.12
185003	ECO DOPPLER FETAL	156807.12
185004	ECO. TRANSVAGINAL	81590.27
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	156807.12
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	81590.27
185007	ECO DOPPLER MMII	160661.25
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	431861.25
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	172908.86
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	222311.39
200148	GASTOS SANATORIALES EN PRACT. AMB. QUE REQUIEREN U	254398.20
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	15709.77
341020	TAC MULTISLICE	495203.93
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	220292.62
345097	ANGIORRESONANCIA	481369.27
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	84768.51
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	269243.79
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	503929.77
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	223648.57
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	185259.49
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	23466.20
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	34229.49
426008	CONSULTA DE GUARDIA	28406.46
435096	GASTO QUIRURGICO POR HORA	269957.92

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas Valor Aclaracion

MEDICAMENTOS
Aclaracion: MANUAL FARMACOLOGICO
ANESTESIA
Aclaracion: NO RECONOCE
MEDIC Y DESC EN TAC
Aclaracion: FACTURA POR 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

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."

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.

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO - INCLUYE
A)1 DIA DE PENSION EN SALA

B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
C) GASTOS SANATORIALES
EXCLUYEN:
A)HEMOTERAPIA
B) MEDICACION CATASTROFE Y ONCOLOGICA
C) HONORARIOS

216105 TRATAM. C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA
INCLUYE
A)1 DIA DE PENSION EN SALA
B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
C) GASTOS SANATORIALES
EXCLUYE
A) HONORARIOS

240186 - PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS
EXCLUYE:
MEDICACION
DESCARTABLES (BOLSA + FILTROS)
OTRAS PRACTICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD
BIOLOGIA MOLECULAR
HONORARIOS DE OTROS PROFESIONALES

COD 240188 BIOLOGIA MOLECULAR
EXCLUYE:
COD 240186 / 240187

COD 240187 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSFUNDIR/NO
TRANSFUNDIDA
EXCLUYE:
BIOLOGIA MOLECULAR
HONORARIOS DE OTROS PROFESIONALES
DESCARTABLES / FILTROS

080524 MOD APENDICECTOMIA:
INCLUYE
A) UNO (1) 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.
G)PRACTICAS BIOQUIMICAS

HEMODINAMIA: -070631-070725-070726-070727-070728-070733-0707
-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 MAS DE DOS POLIP
INCLUYE:
GASTO DEL ESTUDIO
HONORARIOS
COD 200147

200146 Y 200147: VIDEOENDOSCOPIAS BAJA Y ALTA
INCLUYE:
GASTO DEL ESTUDIO
HONORARIOS

200148: GASTOS SANATORIALES EN PRACT AMBULATORIAS QUE
REQUIEREN USO DE QUIROFANO (VEDA/VCC/ECODOPPLER
TRANSESOFAGICO/VIDEOBRONCOFIBROSCOPIA)
INCLUYE:
USO DE QUIROFANO, SALA DE RECUPERACION
MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL (EJEMPLO:
PROPOFOL-FENTANILO-MIDAZOLAM-SUERO
FISIOLOGICO-PERFUS-ABOCATH)
COD 160101 ANESTESIA MINIMA PARA PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS
EXCLUYE:
HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE
HONORARIOS ANESTESISTA

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO
SE FACTURA EL CODIGO DE PRACTICA + COD 200148

110101 MOD RESECCION OVARIOS:

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 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 3 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS.
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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 INTERNACIO
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) DOS (2) DIA DE INTERNACION EN PISO
B)GASTOS SANATORIALES
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE
A)HONORARIOS DEL EQUIPO M..DICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))
B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C)PREPARACI..N Y TRANSFUSI..N DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D)MEDICACI..N CAT..STROFE
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 48 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.

110203 HISTERECTOMIA:
INCLUSIONES
INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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 48 HORAS EN HABITACION MADRE Y RECIEN
NACIDO.
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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 INTERNACIO
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 INTERNACIO
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 INTERNACIO
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 3 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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 3 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.

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

----------OPERACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO----------
----------(MODULO DE GASTOS SANATORIALES)----------
INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS
GRUPO A 010262-010263-010264:
INCLUSIONES:
* 5 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
* GASTO QUIRURGICO
* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y
FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
* MONITOREO INTRAOPERATORIO
* CONSUMO DE OXIGENO
* TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS.
NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS
POSTERIORES
* ELECTROCARDIOGRAMAS. NECESARIOS DURANTE EL ACTO
QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL
* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES.
EXCLUSIONES:
* INTERNACION EN UTI
* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA.
* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE
TERRENO)
* PROSTESIS Y KITS ESPECIALES
* HEMOTERAPIA
* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE
ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.
* ESTUDIOS HEMODINAMICAS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS DE
MEDICINA NUCLEAR
* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA
* PACIENTES CON DISCRASIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA
INMUNOLOGICA O RENAL.
* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA
* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA.ANTE
* PRACTICAS BIOQUIMICAS

010262 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1:
1. BIOPSIA DE NERVIO O MUSCULO.
2. PUNCIONES DE RESERVORIOS PARA INSTILAR SUSTANCIAS O

EXTRAER LCR.
3. BLOQUEOS POR DOLOR.

010263 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2:
1. DRENAJES LUMBARES EXTERNOS A SISTEMAS CERRADOS
2. DRENAJE EXTERNO CONTINUO DE LCR
3. TRACCION CEFALICA. COMPAS Y/O COLOCACION DE HALO CHALECO
4. BLOQUEO CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR FACETARIO. RADICULAR O EPIDURAL GUIADO POR RADIOSCOPIA O T.A.C(1(UN) NIVEL)
5. COLOCACION Y MONITOREO DE LA PIC
6. TEST DE INFUSION

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)
* PROSTESIS 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 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)
* PROSTESIS 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 PACIONETE Y/O ACOMPA.ANTE
* PRACTICAS BIOQUIMICAS

010267 MODULO NEUROLOGICO GRUPO C:

1. EVACUACION DE HEMATOMA INTRACEREBRALES
2. FISTULA DE LCR DE TODO TIPO Y LOCALIZACION
3. TUMORES PRIMITIVOS ENCEFALICOS
4. TUMORES DE ORIGEN METASTASICOS
5. COLOCACION DE BOMBA DE INFUSION CONTINUA PARA LA INSTILACION DE FARMACOS
6. CRANEO ESTENOSIS
7. PATOLOGIA DE LA CHARNELA
8. DESCOMPRESION NEUROVASCULAR (TRIGEMINO. FACIAL. HIPOGLOSO)
9. ARACNOIDITIS MEDULAR U OPTOQUIASMATICA
10. COLECCIONES INFRATENTORIALES
11. TUMORES ORBITARIOS POR VIA ENDOCRANEANA
12. ABSCESOS CEREBRALES
13. ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES
14. ESTIMULADORES CEREBRALES PARA EL DOLOR
15. PATOLOGIA HIPOFISIARIA VIA TRANSEPTO ESFENOIDAL PARA ADENOMAS DE HIPOFISIS
16. ABORDAJE ANTERIOR A LA COLUMNA CERVICAL. MICRODISCECTOMIA CON INJERTO AUTOLOGO O SUSTITUTO
17. CORPORECTOMIAS EN COLUMNA CERVICAL CON O SIN COLOCACION DE PROTESIS. PARA ESTABILIZACIIN EN

PATOLOGIA TRAUMATICA. DEGENERATIVA O TUMORAL
18. ESTABILIZACION DEL RAQUIS CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR. CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR CON MARCOS Y/O ALAMBRADOS SUBLAMINARES. LAZOS CERVICALES
19. TRATAMIENTO DE LA SIRINGOMIELIA. SIRINGOBULBIA. CON O SIN SHUNT
20. DIASTEMATOMIELIA CERVICAL O DORSAL
21. TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES DEL RAQUIS
22. RECONSTRUCCION DE LA FOSA POSTERIOR PARA ARNOLD CHIARI
23. ESTIMULADOR VAGAL
24. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PLEXO BRAQUIAL.
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)
* PROSTESIS 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
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 QUIR.RGICOS: 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.
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: OSFATUN
Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION
PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS
Donde: ACLER
Cuando: A LAS 48 HS. DEL ALTA
PRESENTACION FACTURACION
Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 5 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION
PRESENTACION FACTURACION FINAL
Donde: OSFATUN
Cuando: DEL 1 AL 10 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION
PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)
Donde:
Cuando: A LOS 30 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION EL LA O. SOCIAL
REALIZACION DE DEBITOS
Donde:
Cuando: A LOS 30 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION EN LA O. SOCIAL

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	660/01	No
AMBULATORIO	660/02	No
CTA.GENERICA	660/00	No
COMPLEMENTARIA	660/03	No

Proveedores de protesis:
EXCLUIDAS DEL CONVENIO

Entidades Firmantes