==========

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

==========

GERENCIADORA:
OBRA SOCIAL: OBRA SOCIAL TRABAJADORES DE ENTIDADES DEPORTIVAS Y CIVILES
==========
Mail:liquidaciones@ospedyc.org.ar -Tel: 54-800-3456773
==========

Vigencia: **Desde:** 01/08/2026
Credito Suspendido? No
Fecha de firma del convenio: 01/01/2010
Entidad firmante del convenio: ACLER
Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:
Autorizaciones de 1er. Nivel: VALIDACION POR PORTAL WWW.OSPEDYCDIRECTO.ORG.AR
Autorizaciones de 2do. Nivel: CENTRO MEDICO OSPEDYC, SECCIONAL O BOCA DE EXPENDIO
Autorizaciones de 3er. Nivel: CENTRO MEDICO OSPEDYC, SECCIONAL O BOCA DE EXPENDIO

Coseguro: Condiciones institucion o efector:
COSEGUROS:EN TODOS LOS CASOS, LA PERSONA BENFICIARIA DEBE ABONAR EXCLUSIVAMENTE LOS COSEGUROS ESTIPULADOS POR LA O.S DETALLADOS A CONTINUACION EN EL SIGUIENTE LINK: HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/FILE/D/1P-SJ3FJPAOGG4ERLKPQKGRJQT7DK1OEY/VIEW?USP=SHARING

AUTORIZACI.N DE PRESTACIONES
TODAS LAS PRESTACIONES QUE SE REALICEN DEBER.N CONTAR CON LA MOMENTO DE SER DADO EL SERVICIO, EN EL PORTAL QUE LA OBRA SOCIAL PONE A DISPOSICI.N V.A WEB
EN BREVE ESTARIA DICHA IMPLEMENTACION EN PAGINA ACLER CON LA DEMAS OBRAS SOCIALES.

Coseguro: Valores:
HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/FILE/D/1P-SJ3FJPAOGG4ERLKPQKGRJQT7DK1OEY/VIEW?USP=SHARING

Coseguro: Quien percibe:
SIN INFORMACION AMPLIATORIA

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

Observaciones Generales

-LOS MEDICAMENTOS Y MATERIALES DESCARTABLES UTILIZADOS EN ATENCION DE GUARDIA/Y/O ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO,TIENEN COBERTURA 100% A CARGO DE OSPEDYC.
LOS MISMOS DEBEN SER FACTURADOS A LA O.S CONJUNTAMENTE CON PRESTACION CORRESPONDIENTE. PRESENTADO LOS TROQUELES Y STICKER CORRESPONDIENTES A LA MEDICACION FACTURADA.

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.

MEDICACION EN GUARDIA SE FACTURA A LA OBRA SOCIAL A VALORES KAIROS.

MATERIAL DE CONTRASTE VALOR KAIROS - 25%
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES VALOR KAIROS - 10%

LA PROVISION DE PROTESIS ESTA A CARGO DE LA OBRA SOCIAL

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

LA PROVISION DE PROTESIS ESTA A CARGO DE LA OBRA SOCIAL

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	$1474.52
HONORARIOS AYUDANTE	$1474.52
HONORARIOS ANESTESISTA	$0.00

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

GASTO QUIRURGICO	$2458.43
GASTOS RX	$674.93
GASTOS BIOQUIMICOS	$1140.46
OTROS GASTOS	$315.69
UNIDAD DE PENSION	$2282.78
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	$692.37
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	$0.00
HONORARIOS TOMOGRAFIA	$131.06
GASTOS TOMOGRAFIA	$192.78
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	$0.00
GASTO QUIRURGICO AOTER	$0.00
GASTO QUIRURGICO AECI	$0.00
HONORARIOS ESP.SOGER	$0.00
HONORARIOS AYUDANTE SOGER	$0.00
UNIDADES HONORARIOS PGE	$0.00
UNIDADES GASTOS PGE	$0.00
UNIDADES AYUDANTES PGE	$0.00

Codigo	Modulos Incluidos	$ Gasto	$ Honor.
010262	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1	332073.0800	0.00
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2	1051059.6900	0.00
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3	1302597.1000	0.00
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1	2452475.5600	0.00
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2	3153180.3300	0.00
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C	3925755.8200	0.00
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D	4491715.3100	0.00
010269	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1	5390053.8200	0.00
060101	MASTECTOMIA RADICAL	1300000.0000	0.00
060109	MOD CUADRANTECTOMIA	718671.8300	0.00
070153	COLOCACION DE MARCAPASO	0.0000	0.00
070155	(C)ANGIOGRAFIA DIGITAL	879381.5800	0.00
070213	CIR.CARDIOVASCULAR	0.0000	0.00
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR	0.0000	0.00
070620	(C)COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	255619.5700	0.00
070621	(C)FISTULA AV P/HEMODIALISIS	359037.5600	0.00
070725	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL	2926936.1000	

0.00
070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA 2926936.1000
0.00
070727 (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA 3200118.1600
0.00
070728 (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA 3902583.9900
0.00
070729 VALVULOPLASTIA 0.0000
0.00
070731 CARD.INFANT.DUCTUS 0.0000
0.00
070758 (C)ARTERIOGRAFIA 879381.5800
0.00
070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA 879381.5800
0.00
070777 (C)AORTOGRAMA 879381.5800
0.00
080203 MOD HERNIOPLASTIA 1100000.0000
0.00
080524 MOD APENDICECTOMIA 900000.0000
0.00
080606 MOD HEMORROIDECTOMIA 984905.7500
0.00
080709 MOD COLECISTECTOMIA. 1287736.3700
0.00

080751 PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA 600000.0000
0.00
100130 COLOC. DE CATETER DOBLE J. 273182.0600
0.00
100131 EXTRACC. CATETER DOBLE 'J' 273182.0600
0.00
100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA 1206009.6700
0.00
100195 MOD LITOT INTRACORPOREA 949898.3200
0.00
110101 MOD RESECCION OVARIOS 1160000.0000
0.00
110150 LAPAROSCOP. GINECOLOGICA 852554.6400
0.00
110203 MOD HISTERECTOMIA 1180000.0000
0.00
110401 MOD PARTO 970000.0000
0.00
110403 MOD CESAREA. 1053602.4800
0.00
110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA 780516.0400
0.00
120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA 995069.0100
0.00
120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA 1200000.0000
0.00
121001 MOD CADERA POR ARTROSIS 1700000.0000
0.00
121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA 1700000.0000
0.00
170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS 879381.5800
0.00
200136 MUCOSECTOMIA (C/VIDEOCOLONOSCOPIA) 535288.3300
0.00
216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD 97564.6600
0.00
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO 97564.6600
0.00
216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA 148296.4100
0.00
240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS 175617.4000
0.00
240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG 117077.8500
0.00
240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C) 44878.4300
0.00
320005 ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN) 0.0000
229856.44
--SE CONSIDERA RECI.N NACIDO DE ALTO RIESGO:
---MENOR DE 37 SEMANAS
---MALFORMACIONES.
---ALGUNA COMORBILIDAD
---DIFICULTAD RESPIRATORIA
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO 0.0000
204664.18
350290 MOD ONCOLOGICO BREVE 85858.0100
0.00
400101 UTI POR DIA 0 0.00

	NIVEL II	395978.93	
	NIVEL I	518326.27	
410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
	CATEGORIA 4	376881.24	
	CATEGORIA 5	376881.24	
	CATEGORIA 6	376881.24	
	CATEGORIA 7	376881.24	
	----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
	----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		
410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD	259163.1400	0.00
	--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA		
	--RECUPERACION NUTRICIONAL		
	--PESO MAYO 1800KG		
430101	UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BANO PRIVADO	128175.4700	0.00
	--INCLUYE:431001 SEGUN NORMAS DE NOMENCLADOR NACIONAL		
	--EXCLUYE:CONSUMO DE MEDICACION Y DESCARTABLES.		
430102	INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS	84113.2200	0.00
430199	INTERNACION BREVE HASTA 12HS.	108147.5200	0.00
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA	192366.2200	0.00

Practicas Incluidas	$ Valor

121750	BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA	474518.70
170120	MAPPA CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION	124324.34
170121	CONTROL DE MARCAPASO	79889.64
170122	HOLTER 24 HS.3 CANALES	124324.34
170211	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	118770.63
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	208982.61
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	208982.61
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	65740.54
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	330789.90
180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	248252.98
180134	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON PUNCION	292578.95
180137	ECOGRAFIA DE TRANSLUCENCIA NUCAL	91509.06
180138	ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	81346.03
180139	ECOGRAFIA DE MARCADORES CROMOSOMOPATIAS (SCAN FETA	67615.37
180141	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	248252.98
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	372732.81
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	208982.61
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	404549.36
180160	ECO DOPPLER RENAL	208982.61
180302	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS FISICO Y/O FARMACOLOGICO	136708.61
180601	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	65740.54
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	208982.61
185003	ECO DOPPLER FETAL	208982.61
185004	ECO. TRANSVAGINAL	99028.64
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	208982.61
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	99028.64
185007	ECO DOPPLER MMII	208982.61
189999	ECOGRAFIA HOMOLOGACION PARA EL ESTABLECIMIENTO	0.00
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	522242.88
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	252194.81
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	324271.59
200148	GASTOS SANATORIALES EN PRACT. AMB. QUE REQUIEREN U	283800.00
220601	EXTRACCION DE PAP	12677.56
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	11269.22
310111	EXTRACC SERUMEN	25000.00
310112	TAPONAJE NASAL ANTERIOR	37000.00
310115	CAUTERIZACION DE NARIZ	37000.00
310118	LARINGOSCOPIA DIRECTA P/BIOPSIA	155000.00
310122	OTOMICROSCOPIA	25000.00
310123	RINO-SINUSO FIBROSCOPIA DIAGNOSTICA	71000.00
340251	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)	77368.80
340608	HISTEROSALPINGOGRAFIA CTV DESC.INCLUIDO	206347.99
340610	MAGNIFICACION - FOCALIZACION DE MAMA UNILATERAL	65740.54
341090	TOMOGRAFIA MULTI-SLICE	370448.38
341101	MARCACION MAMARIA PREQUIRURQUICA	248252.98
344001	RMN MUTLIPAREMETRICA DE PROSTATA	645992.84
344002	RMN MULTIPARAMETRICA DE PELVIS CON RELLENO VAGINAL	645992.84
344003	RMN MULTIPARAMETRICA DE AMBAS MAMAS	782645.17
344004	RMN MULTIPARAMETRICA CEREBRAL	652204.30
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	267308.53
345097	ANGIORRESONANCIA	282743.35
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	102845.30
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	468694.45
350102	PLANIFICACION Y SIMULACION	2730971.28

350255	BRAQUITERAPIA	3271005.53
350258	MOD. DE IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS	52848.72
359016	RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA (IMRT)	5442278.32
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	650002.09
420101	CONSULTA MEDICA	25356.41
420102	CONSULTA ESPECIALISTA	28173.07
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	33807.69
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	33807.69
426008	CONSULTA DE GUARDIA	28896.00
435096	GASTO QUIRURGICO POR HORA	235144.31

Practicas Excluidas		$ Valor
189999	ECOGRAFIA HOMOLOGACION PARA EL ESTABLECIMIENTO	0.00

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	**Valor**	**Aclaracion**
MEDICAMENTOS		
	Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO	
MED.Y DESC TAC MULTISLICE	20.00	
	Aclaracion: MATERIAL CONTRASTE	

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.

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

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."

080709 MOD COLECISTECTOMIA:
INCLUYE
A) DOS (2) DIAS DE INTERNACION EN PISO.
B) GASTOS SANATORIALES, PENSION
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
D) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL:
ECG, RX SIMPLES, ECOGRAFIAS.
EXCLUYE
A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S
(SI CORRESPONDIERAN))
B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D) MALLA DE VICRYL, PROLENE O SIMILAR.
E) ELEMENTOS DE SUTURA MECANICA, CLIPADORA Y CLIPS
F) MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.
G) SET LAPAROSCOPICO.
H) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN,
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)
I) ANATOMIA PATOLOGICA.
J) PRACTICAS BIOQUIMICAS

350290 MOD ONCOLOGICO BREVE:(HOSPITAL DE DIA QUIMIOTERAPIA)
INCLUYE:
A) PENSION EN SALA. HASTA DOCE (12) HORAS.
B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE:
A) HONORARIOS DE TODOS LOS PROFESIONALES
B) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
D) MEDICACION ONCOLOGICA
E) HEMOTERAPIA
F) ANATOMIA PATOLOGICA.
G) PRACTICAS BIOQUIMICAS.
345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

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

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

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

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

080524 MOD APENDICECTOMIA:
INCLUYE
A) UNO () 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: -070155-070725-070726-070727-070728-070758-
070770-070777-170153
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 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

080751 PAPILOTOMIA RETROGRADA ENDOSCOPICA
INCLUYE:
A) HASTA VEINTICUATRO (24) HORAS DE INTERNACION
C) PRACTICAS NECESARIAS PARA LA REALIZAR LA PRESTACION
D) MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE DE USO HABITUAL
EXCLUYE:
A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
B) ECO DOPPLER
C) ELECTROFISIOLOGIA
D) HEMODIALISIS
E) HEMODINAMIA
F) ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
G) PROTESIS Y ORTESIS
H) RMN. TOPOGRAFIA AXIAL COMP.
I) TERAPIA RADIANTE

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) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D) MEDICACION CATASTROFE
E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN. HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
F) ANATOMIA PATOLOGICA.
G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

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

080606 HEMORROIDECTOMIA:
INCLUSIONES
-INTERNACION 1 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
EXCLUSIONES(SE FACTURA POR SEPARADO SEGUN ARANCELES CONVENCIONALES):
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.
-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).
-UTI.
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
-MEDICACION CATASTROFE.
-HEMOTERAPIA.
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.
- ANATOMIA PATOLOGICA
- PRACTICAS BIOQUIMICAS

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
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 Exclusiones de los modulos:

LOS MODULOS EXCLUYEN HONORARIOS ANESTESISTAS.PROTESIS. MEDICACION CATATROFE. HEMOTERAPIA. PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD. ANATOMIA PATOLOGICA Y ATENCION OBSTETRICA.

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

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

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: OSPEDYC
Cuando: AL MOMENTO DE 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 3 DE CADA MES

PRESENTACION FACTURACION FINAL
Donde: OSPEDYC
Cuando: DEL 1 AL 10 DE CADA MES

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)
Donde:
Cuando: A LOS 60 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION EN LA O. SOCIAL

PLAZO PARA DEVOLVER FACTURACION OBSERVADA
Donde: OSPEDYC
Cuando: 45 DIAS DESDE LA RECEPCION

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	650/01	No
AMBULATORIO	650/02	No
CTA.GENERICA	650/00	No

PRIMER NIVEL	650/03	No
RECUPEROS	650/80	No
PRIMER NIVEL-FACT.COMPLEMENT.	650/81	No

Proveedores de protesis:
EXCLUIDAS DEL CONVENIO

Entidades Firmantes