==========

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

==========

GERENCIADORA:
OBRA SOCIAL: OBRA SOCIAL DE LA POLICIA FEDERAL (DELEG. PNA.-CONC.-URUG.)
==========
Mail: -Tel: 54-343-4312451
==========

Vigencia: **Desde:** 01/07/2026
Credito Suspendido? No
Fecha de firma del convenio: 01/03/2015
Entidad firmante del convenio: ACLER
Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:
Autorizaciones de 1er. Nivel: 0343-4342326 / 0343-4341717 - OBRASOCIALPFAPARANA@GMAIL.COM
Autorizaciones de 2do. Nivel: 0343-4342326 / 0343-4341717 - OBRASOCIALPFAPARANA@GMAIL.COM
Autorizaciones de 3er. Nivel: 0343-4342326 / 0343-4341717 - OBRASOCIALPFAPARANA@GMAIL.COM

Coseguro: Condiciones institucion o efector:
NO POSEE

Coseguro: Valores:
NO POSEE

Coseguro: Quien percibe:
NO POSEE

Observaciones Generales

SEGUN NORMA 99.12 (F) DEL NOMENCLADOR NACIONAL, TODA INTERVENCION O PRACTICA REALIZADA ENTRE LAS 21 Y 7HS, Y DESDE LAS 18HS DEL D..A SABADO HASTA LAS 24 DEL D..A 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.

MEDICACION EN GUARDIA ES POR REINTEGRO

MEDICACION Y DESCARTABLES EN GUARDIA, LA OBRA SOCIAL TRABAJA POR REINTEGRO

Alta Complejidad 2do.Nivel

CON AUTORIZACION DE LA OBRA SOCIAL

Aranceles Acordados	**Valor**
HONORARIOS ESPECIALISTA	$1625.63
HONORARIOS AYUDANTE	$1625.63
HONORARIOS ANESTESISTA	$0.00
GASTO QUIRURGICO	$2898.67
GASTOS RX	$715.13
GASTOS BIOQUIMICOS	$1040.19
OTROS GASTOS	$364.06
UNIDAD DE PENSION	$2772.77
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	$650.12
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	$1047.94
HONORARIOS TOMOGRAFIA	$128.73
GASTOS TOMOGRAFIA	$195.04
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	$1689.52
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	390070.6600	0.00
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2	975176.6500	0.00
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3	1137706.1000	0.00
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1	2210400.4100	0.00
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2	2860518.1800	0.00
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C	3900706.6100	0.00
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D	4290777.2800	0.00
010269	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1	4940895.0400	0.00
060101	MASTECTOMIA RADICAL	1060000.0000	0.00
060109	MOD CUADRANTECTOMIA	845153.1000	

0.00
070153 COLOCACION DE MARCAPASO 0.0000
0.00
070213 CIR.CARDIOVASCULAR 0.0000
0.00
070221 COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR 0.0000
0.00
070630 NEFROSTOMIA PERCUTANEA 704728.1400
0.00
070631 (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA 852954.7500
0.00

070719	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA	4290777.2800	
0.00			
070725	ANGIOPLASTIA CENTRAL	3705671.2800	
0.00			
070726	ANGIOPLASTIA PERIFERICA	3705671.2800	
0.00			
070727	(C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	4095741.9400	
0.00			
070728	(C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	4290777.2800	
0.00			
070734	(C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO	852954.7500	
0.00			
070758	(C)ARTERIOGRAFIA	852954.7500	
0.00			
070770	(C)CINECORONARIOGRAFIA	852954.7500	
0.00			
070777	(C)AORTOGRAMA	852954.7500	
0.00			
080203	MOD HERNIOPLASTIA	1007000.0000	
0.00			
080524	MOD APENDICECTOMIA	954000.0000	
0.00			
080709	MOD COLECISTECTOMIA.	1431000.0000	
0.00			
100195	MOD LITOT INTRACORPOREA	975176.6500	
0.00			
110101	MOD RESECCION OVARIOS	877658.9900	
0.00			
110150	LAPAROSCOP. GINECOLOGICA	830850.2700	
0.00			
110203	MOD HISTERECTOMIA	1274230.8300	
0.00			
110401	MOD PARTO	954000.0000	
0.00			
110403	MOD CESAREA.	1060000.0000	
0.00			
120952	MOD VIDEO ARTROSCOPIA	954000.0000	
0.00			
120953	VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	1059691.9600	
0.00			
121001	MOD CADERA POR ARTROSIS	1755317.9800	
0.00			
121002	MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA	1755317.9800	
0.00			
170153	(C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	852954.7500	
0.00			
240188	(C)BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)	39007.0700	
0.00			
350290	MOD ONCOLOGICO BREVE	107300.9900	
0.00			
400101	UTI POR DIA	0	0.00
	NIVEL II	375877.40	
	NIVEL I	520094.22	
410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
	CATEGORIA 4	390070.66	
	CATEGORIA 5	390070.66	
	CATEGORIA 6	390070.66	
	CATEGORIA 7	390070.66	

----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM
----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA
410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD 260047.1100
0.00
--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA
--RECUPERACION NUTRICIONAL
--PESO MAYO 1800KG
430101 UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BANO PRIVADO 156028.2600
0.00
--INCLUYE:431001 SEGUN NORMAS DE NOMENCLADOR NACIONAL
--EXCLUYE:CONSUMO DE MEDICACION Y DESCARTABLES.
430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS 118672.9900
0.00
430199 INTERNACION BREVE HASTA 12HS. 130023.5500
0.00
606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA 197636.2800
0.00

	Practicas Incluidas	$ Valor
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	156028.00
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	62411.00
180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	209338.00
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	318558.00
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	156028.00
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	446591.00

180160	ECO DOPPLER RENAL	156028.00
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	156028.00
185003	ECO DOPPLER FETAL	156028.00
185004	ECO. TRANSVAGINAL	84515.00
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	156028.00
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	84515.00
185007	ECO DOPPLER MMII	156028.00
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	204137.00
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	266548.00
200148	GASTOS SANATORIALES EN PRACT. AMB. QUE REQUIEREN U	276000.00
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	13002.00
340662	MAMOGRAFIA BILATERAL CON PROYECCION AXILAR	75267.00
340663	MAMOGRAFIA BILATERAL SIN PROYECCION AXILAR	58511.00
341020	TAC MULTISLICE	409574.00
343001	MAMOGRAFIA BILATERAL CON TECNICA ECKLUND	170419.00
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	215579.00
345097	ANGIORRESONANCIA	0.00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	84515.00
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	426477.00
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	596808.00
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	214539.00
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	30946.00
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	30946.00
426008	CONSULTA DE GUARDIA	32506.00
435096	GASTO QUIRURGICO POR HORA	461584.00

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas **Valor** **Aclaracion**

MEDICAMENTOS
Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO
ANESTESIA
Aclaracion: NO RECONOCE
MEDIC Y DESC EN TAC
Aclaracion: SE FACTURA POR SEPAR

Observaciones de los modulos:

CON AUTORIZACION DE LA OBRA SOCIAL

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.

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

400101 UTI: INCLUYE LOS CODIGOS 43.10.02 Y 40.01.01
410101 CUIDADOS ESPECIALES : INCLUYE CODIGOS 43.10.02 Y 41.01.01

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

410101 UTI CUIDADOS INTERMEDIOS: PACIENTE CON CIPAP/ VENOCLISIS-ANTIBIOTICOS

400101 UTI I:PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTR

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

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

430199 INTERNACION BREVE HASTA 12HS.: EN CASO DE CORRESPONDER, JUNTO A POLIPECTOMIAS Y OTRAS PRACTICAS DE DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO:
INCLUYE:
A) PENSION EN SALA, HASTA DOCE (12) HORAS.
B) HONORARIOS MEDICOS.
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE:
A) MEDICACION CATASTROFE
B) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN. HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)
C) ANATOMIA PATOLOGICA
D) PRACTICAS BIOQUIMICAS
E) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL: ECG, RX SIMPLES, ECOGRAFIAS.

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

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.

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.

HEMODINAMIA: -070631-070719-70725-070726-070727-070728-07073
070734-070758-070770-070777 Y 170153:
INCLUYE:
- 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.

100195 MOD LITOT INTRACORPOREA:

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.

110150 LAPAROSCOP. GINECOLOGICA:

INCLUYE:

A) GASTOS SANATORIALES.
B) USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
D) UN (1) DIA DE INTERNACION EN HABITACION COMPARTIDA

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.
B) HONORARIOS ANESTESISTA.
C) ANATOMIA PATOLOGICA.

080709 MOD 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.

080203 MOD HERNIOPLASTIA:
INCLUYE
A) UNO (1) DIA DE INTERNACION EN PISO
B) GASTOS SANATORIALES
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE
A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))
B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D) MEDICACION CATASTROFE
E) 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.

080524 MOD APENDICECTOMIA:
INCLUYE
A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO.
B) GASTOS SANATORIALES
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
EXCLUYE
A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))
B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D) MEDICACION CATASTROFE.
E) 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.

070630 NEFROSTOMIA PERCUTANEA
INCLUYE:
A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO
B) GASTOS SANATORIALES
C) MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
D) USO DE APARATOLOGIA
EXCLUYE:
A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (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.

110401 MOD PARTO Y 110403 MOD CESAREA:
INCLUYE:
A.INTERNACION OBSTETRICA PARA LA MADRE: EN HABITACION COMPARTIDA DE DOS CAMAS CON BA..O PRIVADO.
SEGUN CORRESPONDA:
-HASTA DOS (2) DIAS EN CASO DE PARTO
HASTA DOS (2) DIAS EN CASO DE CESAREA.
B.GASTOS SANATORIALES DEL PARTO O CESAREA Y EVENTUALES PATOLOGIAS RELACIONADAS (11.04.01 Y 11.04.03).
C.MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL EN LA ATENCION DE LA MADRE Y DEL BEBE.
D.ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN LA HABITACION DE LA MADRE Y/O NURSERY.
NORMAS: A) ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO EN HABITACION MATERNA: ESTA PRESTACION PROPENDE A QUE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO. AL REALIZARSE AL LADO DE LA MADRE GENERE UNA MEJOR COMUNICACION DE ESTA CON EL MEDICO Y LA ENFERMERA. DESARROLLANDO LOS CONOCIMIENTOS DE PUERICULTURA NECESARIOS.
E.COMPRENDE: USO DE CUNA. LIMPIEZA DEL AMBIENTE ASISTENCIAL POR PERSONAL ESPECIALIZADO. CUIDADO DEL RECIEN NACIDO -CONTROL DE PESO. RESPIRACION. VIGILANCIA DE NUTRICION- . CAMBIO DE ROPA E HIGIENIZACION. ALIMENTOS ESPECIALES Y/O ARTIFICIALES. LA HABITACION DEBE PERMITIR UNA ADECUADA CIRCULACION. DISPONER DE LAVABO Y ESTAR DESTINADA A OBSTETRICIA O GINECOLOGIA NO INFECTADA. ASIMISMO. DEBE CUMPLIMENTARSE HOJA DE CONTROL CON SIGNOS DE ALARMA.
F.NURSERY: COMPRENDE USO DE CUNA. LIMPIEZA DEL AMBIENTE ASISTENCIAL POR PERSONAL ESPECIALIZADO. CUIDADO DEL RECIEN NACIDO -CONTROL DE PESO. RESPIRACION. VIGILANCIA DE NUTRICION- . CAMBIO DE ROPA E HIGIENIZACION. ALIMENTOS ESPECIALES Y/O ARTIFICIALES. AMBIENTE CLIMATIZADO.
EXCLUYE:
A) HONORARIOS DEL MEDICO OBSTETRA EN LA ATENCION DEL PARTO O CESAREA Y MEDICO AYUDANTE EN OPERACION CESAREA. CONSULTAS DEL PUERPERIO HASTA EL ALTA MEDICA.
B) HONORARIOS DEL MEDICO PEDIATRA O NEONATOLOGO EN SALA DE PARTO.
C) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
D) INTERNACION POR ROTURA PREMATURA DE MEMBRANA EN EMBARAZO DE MENOS DE 36 SEMANAS Y DE PRE-TERMINO EMBARAZO MAYOR DE 20 Y MENOS DE 37 SEMANAS).
E) INTERNACION EN HABITACION INDIVIDUAL.
F) INTERNACION POR PATOLOGIAS CLINICAS Y/O QUIRURGICAS GENERALES RELACIONADAS O NO CON EL EMBARAZO. CUALQUIERA SEA EL MOMENTO EN QUE OCURRAN.
G) INTERNACION DE LA MADRE Y/O BEBE EN AREA ESPECIALES

Y/O SECTORES INTENSIVOS.
H) PENSION DE ACOMPA..ANTES. EXTRAS DE LA PACIENTE Y/O DEL ACOMPA..ANTE.
I) CUALQUIER OTRA CIRUGIA NO RELACIONADA CON EL PARTO O CESAREA. AUN EN EL MISMO ACTO QUIRURGICO.
J) ATENCION AMBULATORIA.
K) PRACTICAS Y/O ESTUDIOS NO NOMENCLADOS EN GENERAL Y LOS MEDICAMENTOS. DROGAS. MATERIAL DESCARTABLE. ETC.. UTILIZADOS EN ELLAS.
L) ESTUDIOS HEMODINAMICOS. TOMOGRAFIA COMPUTADA. RESONANCIA MAGNETICA. LITOTRICIA EXTRACORPOREA.
M) TRANSPLANTES DE ORGANOS EN GENERAL.
N) HEMODIALISIS.
O) DROGAS RADIOACTIVAS.
P) ANATOMIA PATOLOGICA.
Q) SANGRE Y SUS DERIVADOS QUE DEBEN SER PROVISTOS POR LA PACIENTE O LA ENTIDAD.
R) CORRECCION QUIRURGICA DE ANOMALIAS CONGENITAS.
S) ODONTOLOGIA.
T) MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE TERRENO)
U) CURSO PROFILACTICO DEL PARTO.
V) ATENCION OBSTETRICA EN TRABAJO DE PARTO.
W) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
X) PRACTICAS BIOQUIMICAS
Y) MEDICACION CATASTROFE
Z) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

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
E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN. HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
F) ANATOMIA PATOLOGICA.
G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

110203 MOD 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.

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:
INCLUSIONES
INTERNACION 48 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 MOD CADERA POR ARTROSIS-121002 MOD ARTROPLASTIA DE RO
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.

350290 MOD ONCOLOGICO BREVE:
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
C) MEDICACION CATASTROFE
D) MEDICACION ONCOLOGICA
E) HEMOTERAPIA
F) ANATOMIA PATOLOGICA.
G) PRACTICAS BIOQUIMICAS.

----------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:
FACTURACION COMPLEMENTARIA CON AUTORIZACION PREVIA

Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:

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. ANTIHEMETICOS: ONDANSETRON.
6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA COAGULACION.
7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA. ANFOTERINCINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM. IMIPENEM + CILASTATINA.MEROPENEM. ZEROPENEM).GLICOPEPTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS. LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA. PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS. TIGECICLINA.
9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE. ANTITROMBINA. APROTININA.
DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.
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. (DEXTRAN. GELAFUNDIN. HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMAPOYETICO: ESTIMULADORES DE LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000.
RECORMON 2000. ETC.) SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIALISIS 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 CARDIOLOGICOS : AMRINONA. LEVOSIMENDAN. MILRINONA.
21. INTERFERON.
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
24. OPIACEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
25. PROSTAGLANDINAS.
26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTULINICA
27. SURFACTANTE PULMONAR.
28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS MODULOS DE NACIMIENTO.
29. DURATOCIN AMP. X 5

Circuito Administrativo

DENUNCIAS - INSTITUCION
Donde: POLICIA FEDERAL
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: POLICIA FEDERAL
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 A LA OBRA SOCIAL
REALIZACION DE DEBITOS
Donde:
Cuando: A LOS 30 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION A LA OBRA SOCIAL

Nombre de la Cta. Cte.	**Nro de cuenta**	**Integradora?**
INT. II NIVEL	1021/01	No
AMBULATORIO	1021/02	No
CTA.GENERICA	1021/00	No
COMPLEMENTARIA	1021/03	No

Proveedores de protesis:
EXCLUIDAS DE CONVENIO