

23 ENE 2019

MODIFICA RESOLUCION EXENTA N° 176 DE 1999,  
DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE APRUEBA EL  
ARANCEL DE PRESTACIONES DE SALUD DEL  
LIBRO II DEL D.F.L. N° 01/2005 DEL MINISTERIO DE  
SALUD

RESOLUCION EXENTA N° 49

SANTIAGO, 22 ENE 2019

Visto y Considerando: Lo propuesto por el Director del Fondo Nacional de Salud, en Ordinario N° 1285/2019 de 18 de enero de 2019, lo establecido en el artículo N° 159 del Libro II del D.F.L. N° 01/2005 del Ministerio de Salud y, lo dispuesto por dicha normativa para la determinación del valor de las prestaciones del Régimen de Salud que se otorguen por la Modalidad de Atención Institucional y de Libre Elección que ella regula; lo dispuesto en los artículos 4° N° 2, 7° y 50, letra b), todos del Libro I del DFL N° 1 de 2005 del citado Ministerio, y la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

#### RESOLUCION:

1.- Modifícase la Resolución Exenta N° 176, de 28 de enero de 1999, publicada en el Diario Oficial de 08 de febrero de 1999, que aprobó el Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del D.F.L. N° 01/2005 del Ministerio de Salud, modificada por la Resolución Exenta N° 950, de 18 de abril de 2000, publicada en el Diario Oficial de 15 de mayo de 2000, por la Resolución Exenta N° 30, de 22 de enero de 2001, publicada en el Diario Oficial de 25 de enero de 2001, por la Resolución Exenta N° 25, de 21 de enero de 2002, publicada en el Diario Oficial de 04 de febrero de 2002, por la Resolución Exenta N° 43, de 27 de enero de 2003, publicada en el Diario Oficial de 01 de febrero de 2003, por la Resolución Exenta N° 365, de 26 de enero de 2004, publicada en el Diario Oficial de 04 de febrero de 2004, por la Resolución Exenta N° 50, de 01 de febrero de 2005, publicada en el Diario Oficial de 12 de febrero de 2005, por la Resolución Exenta N° 133, de 08 de marzo de 2006, publicada en el Diario Oficial de 10 de marzo de 2006, por la Resolución Exenta N° 146, de 27 de marzo de 2007, publicada en el Diario Oficial de 31 de marzo de 2007, por la Resolución Exenta N° 249, de 29 de abril de 2008, publicada en el Diario Oficial de 07 de mayo de 2008, por la Resolución Exenta N° 48, de 30 de enero de 2009, publicada en el Diario Oficial de 07 de febrero de 2009, por la Resolución Exenta N° 330, de 28 de mayo de 2009, publicada en el Diario Oficial de 05 de junio de 2009, por la Resolución Exenta N° 39, de 25 de enero de 2010, publicada en el Diario Oficial de 04 de febrero de 2010, por la Resolución N° 249, de 18 de abril de 2011, publicada en el Diario

Oficial de 07 de mayo de 2011, por la Resolución N° 490, de 05 de julio de 2011, publicada en el Diario Oficial de 27 de agosto de 2011, por la Resolución N° 1261, de 29 de diciembre de 2011, publicada en el Diario Oficial de 31 de enero de 2012, por la resolución N° 811, de 21 diciembre de 2012, publicada en el Diario Oficial de 26 de enero de 2013, por la Resolución N° 331, de 11 de junio de 2013, publicada en el Diario Oficial de 20 de julio de 2013, por la Resolución N°140, de 28 de febrero de 2014, publicada en el Diario Oficial el 15 de marzo de 2014, por la Resolución N° 70, de 03 de febrero de 2015, publicada en el Diario Oficial el 14 de febrero de 2015, por la Resolución N° 16, de 07 de enero de 2016, publicada en el Diario Oficial el 06 de febrero de 2016, por la Resolución N° 1563, de 28 de diciembre de 2016, publicada en el Diario Oficial el 04 de enero de 2017, y por la Resolución N° 23, de 09 de enero de 2018, publicada en el Diario Oficial el 27 de enero de 2018, todas de los Ministerios de Salud y Hacienda, con el objeto de reajustar el valor de las prestaciones que figuran en dicho Arancel e incorporar las modificaciones indicadas según el siguiente detalle:

a) Reemplazase, en el inciso segundo del artículo 3º, la tabla de valores de los códigos adicionales por la siguiente:

Valores Pabellón 2018			
CÓDIGO ADICIONAL	VALOR (\$)	CÓDIGO ADICIONAL	VALOR (\$)
1	5.160	8	60.820
2	6.970	9	82.270
3	7.850	10	100.140
4	14.300	11	122.160
5	21.440	12	150.540
6	30.430	13	175.470
7	42.910	14	196.750

b) Sustituyese en el artículo 7º el inciso tercero, por el siguiente:

"Tendrán un recargo del 50% las prestaciones que, de acuerdo a calificación médica, se efectúen fuera de horario hábil, con excepción de las prestaciones del Grupo 02 (Día Cama y Día Cama de Hospitalización en todas sus variedades); Derechos de Pabellón o Quirófano, Sala de Partos o Sala de Procedimientos; las prestaciones del Grupo 01 sub-grupo 01 códigos 01-01-001, 01-01-004, 01-01-005, 01-01-008, 01-01-010, desde código 01-01-201 al 01-01-213, y desde el código 01-01-300 al 01-01-334; las prestaciones del Grupo 04 sub-grupo 05; las prestaciones del Grupo 05 Medicina Nuclear; las prestaciones del Grupo 07 Medicina Transfusional, Banco de Tejidos y Precursores Hematopoyéticos; las prestaciones del Grupo 09 sub-grupo 02; las prestaciones códigos 11-01-140, 11-01-141 y 11-01-142; las prestaciones del Grupo 13 sub-grupo 03; las prestaciones códigos 19-01-023, 19-01-025, 19-01-026, 19-01-027, 19-01-028 y 19-01-029; la prestación código 20-04-008; las prestaciones del Grupo 23 correspondientes a Prótesis; las prestaciones del Grupo 24 correspondientes a Traslados; las prestaciones del Grupo 25 correspondientes a Pago Asociado a Diagnóstico (PAD); las prestaciones del Grupo 26, Atenciones Integrales, otros Profesionales; las prestaciones del Grupo 28, Pago Asociado a Emergencia y, las prestaciones del Grupo 29, Tratamientos Integrales de Braquiterapia y Radioterapia".

c) Sustituyese el artículo 10º, por el siguiente:

**Artículo 10º.-** En la medida que las prestaciones sean efectivamente otorgadas, de acuerdo a las exigencias técnicas y administrativas que regulan la Modalidad de Libre Elección, se generará el derecho a percibir por parte de los profesionales, establecimientos y entidades asistenciales de salud, de conformidad con el Libro II del D.F.L. N° 01/2005, una orden de atención por los siguientes valores:

Los inscritos en el Grupo 1 o básico del Rol de esta Modalidad, por el valor señalado en el Arancel reajustado.

Los inscritos en el Grupo 2 del Rol de esta Modalidad, por el valor señalado en el Arancel reajustado, aumentado en un 30%, excepto para la prestación código 01-01-001 que tendrá un recargo del 7,05%, la prestación código 01-01-010 que tendrá un recargo del 6,66%, la prestación código 01-01-005 que tendrá un recargo del 45,26% y las prestaciones códigos 01-01-004, 01-01-008 y 01-01-009 en que corresponderá un recargo del 45,07%.

Sin embargo, los precios resultantes después de aplicado el porcentaje de recargo se aproximarán a la decena superior cuando la unidad sea igual o superior a 5 (cinco) y a la decena más próxima cuando la unidad sea inferior a 5 (cinco).

Los inscritos en el Grupo 3 del Rol de esta Modalidad, por el valor señalado en el Arancel reajustado, aumentado en un 60%, excepto para la prestación código 01-01-001 que tendrá un recargo del 25,26%, la prestación código 01-01-010 que tendrá un recargo del 25,15%; para la prestación código 01-01-005 que tendrá un recargo del 93,77% y para las prestaciones código 01-01-004, 01-01-008 y 01-01-009 en que corresponderá un recargo del 93,43%.

Sin embargo, los precios resultantes después de aplicado el porcentaje de recargo se aproximarán a la decena superior cuando la unidad sea igual o superior a 5 (cinco) y a la decena más próxima cuando la unidad sea inferior a 5 (cinco).

No obstante lo anterior, no tendrán derecho a recargo en los Grupos 2 y 3 del Rol las siguientes prestaciones: las Consultas Médicas de Especialidades códigos 01-01-300 al 01-01-310, del 01-01-312 al 01-01-324, del 01-01-326 al 01-01-330 y, del 01-01-332 al 01-01-334; 03-04-008 (Amplificación por PCR más análisis de fragmentos fluorescentes por electroforesis capilar (hasta 5 fragmentos)); 03-04-009 (Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) (1 o varios genes)); 03-04-010 (Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) más estudio de metilación o segundo set de sondas (1 o varios genes)); 03-05-064 (Seroteca y mantención en la base de receptores cadáver); 03-06-082 (Reacción de Polimerasa en Cadena, PCR); 03-06-097 (Chlamydia Trachomatis detección por técnica de biología molecular); 08-01-011 (PCR tiempo real para marcadores tumorales en cortes histológicos (incluye microdissección y extracción de ADN)); 05-01-135 (PET-CT); 11-01-140 (Tratamiento médico EMRR); 11-01-141 (Tratamiento Rehabilitación EMRR); 11-01-142 (Tratamiento Brote EMRR); 12-01-027 (Examen optométrico c/s Prescripción de Lentes); 19-01-023 (Hemodiálisis con insumos incluidos); 19-01-024 (Hemodiálisis sin insumos); 19-01-025 (Peritoneodiálisis); 19-01-026 (Peritoneodiálisis continua en paciente crónico); 19-01-027 (Hemodiálisis, tratamiento mensual); 19-01-028 (Hemodiálisis con bicarbonato, con insumos por sesión); 19-01-029

(Hemodiálisis con bicarbonato con insumos, tratamiento mensual); del Grupo 02 (Atención Cerrada); del Grupo 04, sub-grupo 05 (Resonancias); del Grupo 07 (Medicina Transfusional, Banco de Tejidos y Precursores Hematopoyéticos); del Grupo 23 (Prótesis); del Grupo 24 (Traslados); del Grupo 25 (Pago Asociado a Diagnóstico-PAD); del Grupo 26 (Atenciones Integrales, otros Profesionales); del Grupo 28 (Pago Asociado a Emergencia); y las prestaciones del Grupo 29, Tratamientos Integrales de Braquiterapia y Radioterapia; como asimismo los Derechos de Pabellón o Quirófano, Sala de Partos y Sala de Procedimientos (Códigos adicionales 1 al 14).

No se podrán cobrar órdenes de atención de un Grupo diferente del Rol al que corresponda según inscripción y convenio, salvo las excepciones que contempla esta Resolución."

d) Modifícase el inciso segundo del artículo 16º, reemplazando el valor, "\$310" por "\$320".

2.- Los valores indicados en el artículo 19º de la Resolución Exenta N° 176 de 1999 y sus modificaciones, de los Ministerios de Salud y Hacienda, que por este acto se modifica, se reajustan en la forma que a continuación se indica:

2.1 De acuerdo al reajuste específico que se señala en anexo adjunto para cada Grupo, Subgrupo o prestación, anexo que forma parte de la presente Resolución.

2.2 El porcentaje de reajuste, se calcula sobre los valores de las prestaciones del Arancel vigente en nivel 1 o básico.

2.3 Aplicado el porcentaje de reajuste, los precios se aproximan a la decena superior, cuando la unidad es igual o superior a 5 (cinco) y a la decena más próxima cuando la unidad es inferior a 5 (cinco).

3.- Adicionalmente, se describen en anexo adjunto otras modificaciones arancelarias las que forman parte integrante de la presente Resolución.

4.- La presente Resolución entrará en vigencia el primer día hábil siguiente a la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

5.- El Fondo Nacional de Salud, pondrá a disposición de los usuarios (prestadores públicos y privados, beneficiarios, entidades en general), el Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del D.F.L. N° 01/2005 Modalidad de Atención de Libre Elección y Modalidad Institucional actualizado, con todas las modificaciones que la presente Resolución le introduce y con sus valores en pesos, en conjunto con las Resoluciones que aprueban las Normas Técnicas y Administrativas respectivas para la aplicación del arancel, a través de su página web "www.fonasa.cl".

Anótese y publíquese

  
REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE HACIENDA  
FELIPE LARRAÍN BASCUÑAN  
MINISTRO DE HACIENDA

  
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS  
DIRECTOR  
Ministerio de Hacienda

  
REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
MINISTRO

  
DR. EMILIO SANTELICES CUEVAS  
MINISTRO DE SALUD

## ANEXO

### I.- MODALIDAD LIBRE ELECCION

#### I.1.- REAJUSTE AÑO 2019

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN (*)	REAJUSTE VALOR TOTAL
<b>GRUPO: 01</b>		<b>ATENCIÓN ABIERTA</b>	
	0101006	Asistencia de cardiólogo a cirugías no cardíacas	9,0%
	0101007	Atención médica del recién nacido en sala de parto o pabellón quirúrgico c/s reanimación cardio-respiratoria	9,0%
	0101008	Visita por médico tratante a enfermo hospitalizado	9,0%
	0101009	Visita por médico interconsultor (o en junta médica c/u) a enfermo hospitalizado	9,0%
	0101010	Atención médica diaria a enfermo hospitalizado	9,0%
	0101301	Consulta Médica de Especialidad en Cardiología	6,0%
	0101303	Consulta Médica de Especialidad en Infectología	9,0%
	0101325	Consulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	(*)
	0101331	Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	(*)
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
<b>GRUPO: 02</b>		<b>ATENCIÓN CERRADA</b>	
	0202006	Día Cama de Hospitalización Psiquiatría	3,0%
	0202007	Día Cama Psiquiátrica Diurna	3,0%
	0202009	Día cama de Hospitalización Clínica de Recuperación	3,0%
	0202102	Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (sala 2 camas)	6,0%
	0202106	Día Cama Hospitalización Cirugía (sala 2 camas)	3,0%
	Resto	Sub-Grupo 02	9,0%
<b>GRUPO: 03</b>		<b>EXAMENES DE LABORATORIO</b>	
	0301003	Adenograma, mielograma, c/u	9,0%
	0301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante lúpico	9,0%
	0301008	Antitrombina III	9,0%
	0301014	Prueba de antiglobulina directa	9,0%
	0301021	Fibrinógeno	9,0%
	0301022	Test de neutralización plaquetaria	9,0%
	0301024	Factor V	9,0%
	0301025	Factores VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, c/u	6,0%
	0301027	Fibrinógeno, productos de degradación del	9,0%
	0301030	Hierro, cinética del (cada determinación)	0,0%
	0301035	Haptoglobina cuantitativa	9,0%
	0301036	Hematocrito (proc. aut.)	9,0%
	0301038	Hemoglobina en sangre total (proc. aut.)	9,0%
	0301039	Hemoglobina fetal cualitativa	9,0%
	0301040	Hemoglobina fetal cuantitativa en eritrocitos	9,0%
	0301048	Hemosiderina medular	9,0%
	0301049	Cuantificación de heparina	9,0%
	0301051	Identificación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	9,0%
	0301054	Metahemoglobina	9,0%
	0301064	Recuento de eritrocitos, absoluto (proc. aut.)	9,0%
	0301065	Recuento de leucocitos, absoluto (proc. aut.)	9,0%
	0301067	Recuento de plaquetas (absoluto)	9,0%
	0301069	Recuento diferencial o fórmula leucocitaria (proc. aut.)	9,0%
	0301075	Subgrupo ABO y Rh fenotipo - genotipo Rh, c/u	6,0%
	0301083	Trombina, tiempo de	6,0%
	0301086	Velocidad de eritrosedimentación (proc. aut.)	0,0%
	0301089	Factor Von Willebrand antigénico (FVW:Ag)	6,0%
	0301095	Dímero-D	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 03	3,0%
	0302001	Cuerpos catiónicos en sangre	9,0%
	0302002	Ácido cítrico	9,0%
	0302005	Ácido úrico, en sangre	0,0%
	0302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre	9,0%
	0302010	Amonio	9,0%
	0302012	Bilirrubina total (proc. aut.)	9,0%
	0302013	Bilirrubina total y conjugada	0,0%
	0302019	Ceruloplasmina	9,0%
	0302020	Cobre en sangre	9,0%
	0302025	Creatinquinasa CK - MB miocárdica	6,0%
	0302027	Troponina	9,0%
	0302032	Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) c/u	6,0%

0302033	Enzima convertidora de angiotensina I	9,0%
0302035	Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiépilepticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.) c/u	8,0%
0302036	Fenilalanina	9,0%
0302040	Fosfatasa alcalinas totales	0,0%
0302043	Galactosa	9,0%
0302045	Gamma glutamiltranspeptidasa (GGT)	0,0%
0302047	Glucosa en sangre	0,0%
0302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)	0,0%
0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	9,0%
0302053	Lipasa en sangre	9,0%
0302058	Osmolalidad en sangre	9,0%
0302063	Transaminasas, oxalacética (GOT/AST), Pirúvica (GPT/ALT), c/u	0,0%
0302066	Xilosa, prueba de absorción (no incluye la xilosa que se administra)	9,0%
0302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo	8,0%
0302081	Calcio iónico. Incluye medición de pH método ión selectivo. No incluye Point of Care Testing POCT	9,0%
<b>Resto</b>	<b>Sub-Grupo 02</b>	<b>3,0%</b>
0303004	Angiotensina	9,0%
0303009	Eritropoyetina	8,0%
0303021	Renina	9,0%
0303023	Testosterona libre en sangre	0,0%
0303035	Cortisol libre urinario	0,0%
0303049	Catecolaminas en sangre (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	9,0%
0303050	Metanefrinas urinarias (incluye determinación de Metanefrina y Normetanefrina por separado por métodos cromatográficos)	9,0%
0303051	Catecolaminas urinarias (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	6,0%
0303123	Índice androgénico (incluye Testosterona Total y SHBG)	0,0%
<b>Resto</b>	<b>Sub-Grupo 03</b>	<b>3,0%</b>
0304001	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandejo G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	9,0%
0304002	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	9,0%
0304003	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR	6,0%
0304006	FISH Cromosomas X e Y	9,0%
0304007	Diagnóstico Genético Molecular: Displasia Tanatófórica tipo I y II	3,0%
0305010	Beta-2-microglobulina	6,0%
0305013	Complemento hemolítico (CH 50)	9,0%
0305014	Crioglobulinas, precipitación en frío (cualitativa) o cuantitativa c/u	8,0%
0305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u	6,0%
0305025	Inmunofijación de inmunoglobulina, c/u	6,0%
0305026	Inmunoglobulina IgA secretora	0,0%
0305034	Quimiotaxis-leucotaxis	9,0%
0305036	Criohemolisinas	9,0%
0305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo	9,0%
0305040	Inmunoaderencia de leucocitos macrófagos	9,0%
0305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u	9,0%
0305047	Linfotoxinas humanas, detección de	0,0%
0306049	Transformación linfoblástica a drogas, análisis de transformación espontánea con estímulo inespecífico y con diferentes concentraciones de la droga en 1000 células	0,0%
0306052	Anticuerpos linfocitotóxicos (PRA) por microlinfocitotoxicidad	9,0%
0306053	Autocrossmatch con linfocitos T y B	9,0%
0306056	Alocrossmatch con linfocitos totales	0,0%
0306057	Alocrossmatch con linfocitos T y B	0,0%
0306058	Cultivo mixto de linfocitos	9,0%
0306060	Tipificación HLA B-27	9,0%
0306062	Tipificación HLA - DR serológica	9,0%
0306063	Tipificación HLA - A, B serológica	9,0%
0306064	Seroteca y mantención en la base a receptores cadáver	9,0%
0306083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.	9,0%
0306086	Anticuerpos contra péptidos desaminados de glicina IgG e IgA	0,0%
0306091	Linfocitos T (CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo	6,0%
<b>Resto</b>	<b>Sub-Grupo 05</b>	<b>3,0%</b>
0306006	Ultramicroscopía (incluye toma de muestras)	9,0%
0306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)	9,0%
0306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u	9,0%

0306019	Cultivo para Legionella	9,0%
0306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias	9,0%
0306025	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)	9,0%
0306026	Antibiograma Comenta (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en el valor 03-06-011)	0,0%
0306033	Brucella abortus, melitensis y suis, anticuerpos, por Aglutinación o Elisa	9,0%
0306037	Mycoplasma IgG, IgM, c/u.	6,0%
0306046	Coproparasitario seriado para fasciola hepática (Incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 10 muestras por método de Telemann y simultáneamente por técnica de Sedimentación rápida (Copa Cónica)	9,0%
0306048	Coproparasitológico seriado simple (Incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método Telemann ) (proc. aut.)	0,0%
0306049	Diagnóstico de parásitos en jugo duodenal y/o bilis, examen macroscópico y microscópico (directo y/o concentración, c/s tinción)	0,0%
0306050	Diagnóstico parasitario en exudados, secreciones y otros líquidos orgánicos (no especificados más adelante), examen macro y microscópico de (incluye concentración y/o tinción cuando proceda), c/u	0,0%
0306054	Hemoparásitos, diagnóstico por técnica de Microstrout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión (Chagas)	0,0%
0306066	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u	6,0%
0306068	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio, Sarampión y otros), c/u	9,0%
0306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, Influenza y otros), (por cualquier técnica e); inmunofluorescencia), c/u	6,0%
0306075	Virus hepatitis B, anticuerpo del antígeno E del	6,0%
0306078	Virus hepatitis B, antígeno E del (HBEAg)	6,0%
0306082	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.), virus Influenza, virus Herpes, citomegalovirus, hepatitis C, mycobacteria TBC, c/u (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	9,0%
0306093	Hemocultivo automatizado para micobacterias	9,0%
0306094	Antígeno galactomanano	9,0%
Resto	Sub-Grupo 06	3,0%
0307001	Dietilendiamina tetraacetato de sodio cromo (EDTA Cr 51)	0,0%
0307009	Arterial en adultos	6,0%
0307013	Con técnica aséptica para hemocultivo automatizado, c/u, no incluye frasco	9,0%
0307014	Capilar ( adultos, niños y lactantes )	9,0%
0307017	Punción vesical en recién nacidos	0,0%
0307018	Punción medular ósea	9,0%
Resto	Sub-Grupo 07	3,0%
0308001	Azúcares reductores (Benedict-Fehling o similar)	0,0%
0308041	Colpocitograma	0,0%
0308044	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 y 03-06-026)	0,0%
0308009	Células neoplásicas en fluidos biológicos	9,0%
0308010	Citológico c/s tinción (Incluye examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)	9,0%
0308014	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)	9,0%
0308017	pH en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	9,0%
0308018	Proteínas totales o albúmina (proc. aut.) c/u	6,0%
0308020	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)	9,0%
0308022	Índice IgG/albumina (incluye determ. de IgG y albúmina en L.C.R. y suero)	9,0%
0308023	Estudio de cristales (con luz polarizada)	9,0%
0308030	Fosfatasa ácida prostática	9,0%
Resto	Sub-Grupo 08	3,0%
0309007	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)	9,0%
0309009	Cálculo urinario (examen físico y químico)	9,0%
0309012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro) c/u, en orina	6,0%
0309013	Microalbuminuria cuantitativa	0,0%
0309014	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta en orina (test rápido)	6,0%
0309016	Glucosa (cuantitativo), en orina	9,0%
0309021	Nucleótidos cíclicos (cAMP, cGMP, u otros) c/u	0,0%
0309023	Orina, físico-químico ( aspecto, color, densidad, pH; proteínas, glucosa, cuerpos cetónicos, urobilinogeno, bilirubina, hemoglobina y nitritos, determinación cualitativa o semi cuantitativa) todos o cada uno de los parámetros (proc. aut.)	9,0%
0309027	Porfirinas, c/u	9,0%
0309029	Proteínas de Bence-Jones prueba térmica	0,0%
0309035	Hemosiderina	9,0%
Resto	Sub-Grupo 09	3,0%
<b>GRUPO: 04</b>	<b>IMAGENOLOGIA</b>	
0401001	Radiografía de las glándulas salivales "sialografía"	9,0%
0401008	Radiografía de tórax frontal o lateral con equipo móvil fuera del departamento de rayos.	9,0%
0401011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama	9,0%
0401012	Radiografía de mama, pieza operatoria	9,0%

	0401020	Esofagograma (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.)	6,0%
	0401023	Estudio radiológico del intestino delgado	6,0%
	0401027	Pielografía de eliminación o descendente: incluye renal y vesical simples previas, 3 placas post inyección de medio de contraste, controles de pie y cistografía pre y post miccional.	6,0%
	0401034	Radiografía de globo ocular, estudio de cuerpo extraño	0,0%
	0401035	Radiografía de oído, uno o ambos	0,0%
	0401064	Apoyo fluoroscópico a procedimientos intraoperatorios y/o biopsia (no incluye el proc.)	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
	0402005	Galactografía, unilateral	3,0%
	0402008	Colangiopancreatografía endoscópica (a.c.18-01-018; 5-7 exp)	3,0%
	0402009	Fistulografía (a.c. 18-01-020) (3 exp.)	6,0%
	0402011	Histerosalpingografía (a.c. 20-01-013) (4 exp.; incluye prueba de Cotte tardía)	3,0%
	0402014	Uretero y/o cistouretrografía miccional retrógrada (a.c. 19-01-016) ( 5 exp.)	3,0%
	0402015	Artrografía facetaria	3,0%
	0402019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-024 )	3,0%
	0402023	Angioplastia intraluminal periférica, procedimiento radiológico. (a.c. 17-01-032)	3,0%
	0402025	Arteriografía de cada extremidad, (a.c.17-01-023)	6,0%
	0402032	Instalación de catéter o sonda intracardíaca, control por radiólogo de (a.c. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 o 17-01-014, según corresponda)	3,0%
	0402040	Flebografía orbitaria o yugular (a.c. 11-01-015, 11-01-018 o 12-01-028 según corresponda), c/u	3,0%
	Resto	Sub-Grupo 02	9,0%
	0403024	Tomografía Computarizada Planificación Radioterapia	9,0%
	0403025	Tomografía Computarizada de Calcio Coronario	9,0%
	0403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello	6,0%
	0403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis	6,0%
	0403106	Tomografía Computarizada de Angio Cardíaco. Mínimo 64 cortes	9,0%
	0403102	Tomografía Computarizada angio de tórax	9,0%
	0403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen	6,0%
	Resto	Sub-Grupo 03	3,0%
	0404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	6,0%
	Resto	Sub-Grupo 04	3,0%
	0405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	9,0%
	0405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	6,0%
	0405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	9,0%
	0405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	9,0%
	0405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	6,0%
	0405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	6,0%
	0405009	Resonancia Magnética de Tórax ( corazón, estómago, clavículas, articulación acromioclavicular, escápula, costillas o articulación esternoclavicular). Toda la pared torácica o cada segmento o articulación. Bilateral	6,0%
	0405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	6,0%
	0405029	Resonancia Magnética de Pierna	6,0%
	Resto	Sub-Grupo 05	3,0%
<b>GRUPO: 05</b>		<b>MEDICINA NUCLEAR</b>	(*)
	0501112	Vaciamiento gástrico líquido o sólido	9,0%
	0501113	Cintigrafía vesícula y vía biliar	9,0%
	0501123	Cintigrafía y estudio aspiración pulmonar	9,0%
	0501126	Cintigrafía evaluación infecciones (leucocitos, infección, granulocitos u otros) (no incluye radiofármaco ni procedimiento).	9,0%
	0501128	Detección y/o marcación de ganglio centinela, no incluye, punción ni detección con gammaprobe	6,0%
	0501129	Cintigrafía con galio-67 planar y Spect, para estudio de tumores (no incluye radioisótopo)	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
	0502004	Dosis terapéuticas con I-131 entre 201 a 300 mCi.	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 02	3,0%
<b>GRUPO: 06</b>	Todos	Sub-Grupo 03-04-05 y 06	(*)
		<b>KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA</b>	
	0601029	Atención kinesiológica integral	9,0%
	0601017	* Ejercicios respiratorios y procedimientos de kinesiterapia torácica (ventilación pulmonar localizada, estimulación de la tos, bloqueos torácicos, vibraciones, percusiones y tapotes) (proc.aut.)	9,0%
	0601023	* Orientación y entrenamiento de personas con baja visión o con ceguera (proc.aut.)	0,0%
	0601025	* Técnicas de facilitación, técnicas de inhibición (Kabat y/o Bobath) (proc.aut.)	6,0%
	0601030	* Maniobras permeabilización de la vía aérea (proc.aut.)	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
<b>GRUPO: 07</b>		<b>MEDICINA TRANSFUSIONAL, BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS</b>	(*)
	0702002	Obtención y preparación automatizada de plaquetas en donante único, con máquina separadora celular (proc. completo)	3,0%
	0702009	Exsanguíneo transfusión en recién nacido por vía umbilical (incluye proc. completo de extracción y administración, además del set de exámenes previos a la transfusión)	3,0%



	0702011	Autotransfusión-Predepósito (incluye proc. completo, además de los exámenes previos) (corresponde cobro de una prestación para extracción de 2 a 4 unidades de sangre o hemocomponentes)	0,0%
	0702012	Sangría (considera el cobro de una prestación por cada unidad de sangre extraída)	3,0%
<b>GRUPO: 08</b>	Resto	Sub-Grupo 02 <b>ANATOMIA PATOLOGICA</b>	9,0%
	0801003	** Estudio histopatológico con microscopia electrónica (por cada órgano)	9,0%
	0801004	** Estudio histopatológico con técnicas de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia (por cada órgano)	6,0%
	0801008	Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por cada órgano)	6,0%
	0801009	Neopsia de adulto o niño, con estudio histopatológico corriente.	9,0%
<b>GRUPO: 09</b>	Resto	Sub-Grupo 01 <b>PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA</b>	3,0%
	0901001	Control paciente psiquiátrico crónico:máx.2 controles al mes	9,0%
	0901003	Electroshocks e insulino-terapia (efectuada y controlada por el médico psiquiatra, incluye trat. de las complicaciones médicas, c/s miorelajantes); cada sesión (máx.6)	0,0%
	0901004	Prueba aversiva con disulfirano o similares (cualquiera) (máx. 1)	(*)
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
	0902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	6,0%
<b>GRUPO: 10</b>	Resto	Sub-Grupo 02 <b>ENDOCRINOLOGIA.</b>	3,0%
	1001002	De estimulación con glucagón, histamina o similar.	9,0%
	1001003	De estimulación de renina, furosemida o similar	9,0%
	1001007	De hipoglicemia con insulina o tolbutamida o similar.	9,0%
	1001009	De privación acuosa, con o sin ADH.	9,0%
<b>GRUPO: 11</b>	Resto	Sub-Grupo 01 <b>NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA</b>	3,0%
	1101001	Rellenado de bombas de administración de fármacos en LCR	9,0%
	1101003	Punción Lumbar c/s manometría c/s Queckensted	9,0%
	1101006	Electroencefalograma (E.E.G.) standard y/o activado "sin privación de sueño" (incluye mono y bipolares, hiperventilación, c/s reactividad auditiva, visual, lumínica, por drogas u otras). Equipo de 8 canales	9,0%
	1101011	Potenciales evocados en corteza ( por ej.: auditivo, ocular o corporales), c/u	9,0%
	1101013	Carótida-vertebral por cateterización de la subclavia, axilar, humeral o femoral. (s.c. 04-02-029)	9,0%
	1101015	Flebografía orbitaria ( s.c. 04-02-040 )	(*)
	1101025	Por punción lumbar, con medio de contraste gaseoso o hidrosoluble (s.c. 04-02-049 o 04-02-050 s/corresp.)	9,0%
	1101027	Bloqueo nervio troncular	6,0%
	1101028	Infiltración o bloqueo de rmas del trigémino o del facial	9,0%
	1101029	Infiltración o bloqueo del ganglio estrellado	9,0%
	1101030	Infiltración o bloqueo epidural, cervical, lumbar o similares, cada sesión	9,0%
	1101033	Infiltración o bloqueo suboccipital u otros nervios cervicales	9,0%
	1101034	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: intramuscular	0,0%
	1101035	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: intratecal	9,0%
	1101036	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: troncular	9,0%
	1101045	Polisomnografía (electroencefalograma, electrocardiograma, monitoreo de apneas y electronistagmografía, electromiografía)	9,0%
	1101140	Eclerosis Múltiple Remitente Recurrente, Tratamiento médico farmacológico Anual (incluye inmunomoduladores)	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
	1103002	Sinus pericranil, trat. quir.	3,0%
	1103009	Reparación de fractura crecedora	3,0%
	1103011	Craniectomías c/s remodelación ósea	3,0%
	1103013	Honorarios c/u de los otros tros. cirujanos y ayudantes	3,0%
	1103017	Quistes aracnoidales encefálicos, trat. quir. (supraselares, temporales, cerebelosos, etc.)	3,0%
	1103029	Fistula carótido cavernosa, trat. quir.	3,0%
	1103030	Revascularización intracraneana indirecta (endodurosíngiosis, multitrepanación, emás, etc)	3,0%
	1103036	Cirugía descompresiva de fosa posterior u occipito-vertebral en Malformación de Chiari y/o siringomielia	6,0%
	1103039	Neurotomías	3,0%
	1103043	Coagulación de núcleos o vías encefálicas	3,0%
	1103044	Implantación de isótopos (braquiterapia) (No incluye valor del radiofármaco)	(*)
	1103045	Implantación de estimuladores intracraneanos	6,0%
	1103046	Instalación de estimuladores medulares	3,0%
	1103047	Disrafias espinales: meningocele, mielomeningocele, diastematomielia, lipoma, lipomeningocele, médula anclada, etc.	6,0%
	1103051	Heridas raquímedulares, trat. quir.	3,0%
	1103054	Malformación arteriovenosa o fistula dural medular, trat. quir.	3,0%
	1103055	Cordotomía percutánea	3,0%
	1103056	Mielotomía, DREZtoma	3,0%

	1103058	Tumor de nervio periférico, extirp. de	3,0%
	1103060	Sección de nervio, reparación con injerto	6,0%
	1103062	Neurolysis con técnica microquirúrgica	3,0%
	1103064	Síndrome del escaleno, trat. quir.	3,0%
	1103068	Neurectomía, cualquier localización, cada zona quirúrgica	3,0%
GRUPO: 12	Resto	Sub-Grupo 03	9,0%
		OFTALMOLOGIA	
	1201028	Flebografía orbitaria (s.c. 04-02-040)	(*)
GRUPO: 13	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
		Sub-Grupo 02	3,0%
		OTORRINOLARINGOLOGÍA	
	1301002	& Rinomanometría c/s vasoconstrictor	9,0%
	1301004	Rinoscopia posterior, con nasofaringoscopia c/s toma de muestras (proc. aut.)	(*)
	1301007	Laringoscopia y/o traqueoscopia directa c/s toma de muestra, c/s biopsia. Sin microscopio	9,0%
	1301011	# Potenciales evocados auditivos	6,0%
	1301025	**Taponamiento nasal anterior (proc. aut.)	6,0%
	1301027	Vaciado de cavidad perinasales (Proetz y sim.) (10 sesiones)	0,0%
	1301030	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En niños	9,0%
	1301035	Cuerpo extraño en laringe y/o tráquea, extracción de (Incluye la endoscopia con tubo rígido) - En adultos	9,0%
	1301037	Dilatación esofágica por sesión	6,0%
GRUPO: 13	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
		Sub-Grupo 02	3,0%
	1302002	Extracción cuerpo extraño en conducto auditivo externo	9,0%
	1302003	Fistula preauricular complicada, trat. quir.	6,0%
	1302004	Extirpación de tumor de conducto auditivo externo	6,0%
	1302006	Estapedectomía o estapedostomía	6,0%
	1302007	Mastoidectomía c/s sección cuerda del timpano	6,0%
	1302010	Petrositis, trat. quir.	(*)
	1302011	Reconstitución funcional de oído radicalizado	0,0%
	1302012	Timpanoplastia funcional (cualquier tipo) c/s mastoidectomía	6,0%
	1302018	Laberintectomía	9,0%
	1302019	Neurinoma del acústico, trat. quir. vía translabiríntica y/o fosa media	9,0%
	1302022	** Biopsia buco-faríngea (proc. aut.)	6,0%
	1302025	**Drenaje de absceso o flegmón periamigdalino	9,0%
	1302026	Drenaje de absceso o flegmón retrofaríngeo o faringolaríngeo	9,0%
	1302027	**Drenaje de absceso o flegmón de vestíbulo bucal	9,0%
	1302028	Adenoidectomía (proc. aut.)	9,0%
	1302029	Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	9,0%
	1302030	**Extracción de cálculos o tapones salivales	9,0%
	1302033	**Extirpación de tumor benigno de la base de la lengua	6,0%
	1302034	Extirpación tumor maligno de base de lengua	9,0%
	1302036	Faringoplastia (cualq. técn.), c/s desplazamiento de colgajos	9,0%
	1302038	Abscesos y hematoma del tabique nasal, trat. quir.	9,0%
	1302039	Arteria esfenopalatina, cauterización por vía nasal	9,0%
	1302042	Turbinectomía o cauterización de cornetes, cualquier técnica	9,0%
	1302044	Etmoidectomía endo o exonasal	6,0%
	1302045	**Tratamiento quirúrgico de las fistulas buco-sinuales o buco-nasales y/o retiro cuerpos extraños del seno maxilar	9,0%
	1302046	Fract. nasal reciente, cerrada o expuesta, reducción c/s inmovilización	9,0%
	1302048	Perforación del tabique, trat. quir.	6,0%
	1302052	Rinoplastia y/o septoplastia, cualquier técnica	9,0%
	1302053	Seno esfenoidal, abertura por cualquier vía	9,0%
	1302054	Tratamiento quirúrgico de seno frontal, cualquier vía	6,0%
	1302059	Arienoidectomía vía endoscópica	6,0%
	1302061	Decorticación de cuerdas vocales c/microscopio	6,0%
	1302063	Tumor benigno de cuerdas vocales, trat. quirúrgico por vía endoscópica	6,0%
	1302065	Estenosis laringotraqueales y/o faríngeas, trat. quir. por vía abierta (incluye reconstrucción laringotraqueal)	9,0%
	1302067	Laringectomía total más faringectomía parcial	6,0%
	1302071	Parálisis de cuerdas vocales, trat. quir. cualquier técnica	9,0%
	1302072	Traqueostomía (proc. aut.)	9,0%

	Resto	Sub-Grupo 02	3,0%
	1303001	Evaluación de voz	9,0%
	1303002	Evaluación de habla	9,0%
<b>GRUPO: 14</b>	Resto	Sub-Grupo 03	3,0%
		<b>CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO</b>	
	1401001	Punción aspirativa con aguja fina de nódulo tiroideo	3,0%
	1402001	Tiroidectomía bilateral total	6,0%
	1402009	Paratiroidectomía o exploración de paratiroides (abordaje cervical, clásico o mínimamente invasivo)	9,0%
	1402011	Parotidectomía suprafacial con disección y preservación del nervio facial	6,0%
	1402016	Extirpación de glándula salival submandibular	6,0%
	1402019	** Absceso parotídeo submaxilar y/o cervical profundo, trat. quir.	9,0%
	1402026	Biopsia quir., mucosa oronasofaríngea (proc. aut.)	9,0%
	1402029	Resección cutánea simple (sutura primaria)	9,0%
	1402035	Exenteración orbitaria ampliada (Incluye etmoides, hueso frontal, base de cráneo anterior y región máxilo-malar)	9,0%
	1402042	** Glossectomía parcial, reparación primaria	6,0%
	1402044	** Hemimandibulectomía	9,0%
	1402047	**Resección parcial de mandíbula	9,0%
	1402051	**Genioplastia	9,0%
	1402053	**Osteotomías totales del maxilar o mandíbula (tipo Le Fort I o sagital de rama)	9,0%
	1402054	**Reducción cerrada de fracturas maxilofaciales	9,0%
	1402055	**Reducción abierta de fracturas maxilofaciales y estabilización con elementos de osteosíntesis	9,0%
	1402056	**Reducción abierta de fracturas maxilofaciales con osteosíntesis única	9,0%
	1402057	Reconstrucciones complejas de la cara simultáneas con proc. neuroquirúrgico (craneotomías más abordajes y trat. facial), tiempo facial	9,0%
	1402058	Reconstrucciones de partes duras y blandas de la cara, mediante abordajes múltiples y hemicoronar o coronar	9,0%
	1402059	**Remoción de arcos dentarios o ligaduras de alambre	9,0%
<b>GRUPO: 15</b>	Resto	Sub-Grupo 02	3,0%
		<b>CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA</b>	
	1502001	Heridas de la cara complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometan músculos, conductos, vasos o nervios	9,0%
	1502002	Heridas de la cara simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel	9,0%
	1502004	Resección plástica de hasta 2 cicatrices (cualquier localización o tamaño)	6,0%
	1502005	Resección plástica de 3 o más cicatrices (cualquier localización o tamaño)	9,0%
	1502007	Injertos hasta 5% superficie corporal receptora	9,0%
	1502008	Injertos hasta 10% superficie corporal receptora	9,0%
	1502012	Toma de injertos cartilago (auricular, costal o similares) c/u	9,0%
	1502014	Plastias en Z, hasta 3	6,0%
	1502016	- Colgajos complejos (Abbe, Mustarda, Converse, Juri, Bakamjian o similar)	9,0%
	1502017	- Colgajos libres con microanastomosis (Incluye toma del colgajo y las suturas neurovasculares)	9,0%
	1502018	- Colgajos musculares O musculocutáneos	6,0%
	1502020	- Colgajos Simples dos O más	6,0%
	1502021	- Colgajo simple único	9,0%
	1502025	Orejas aladas o en asa, corrección plástica	9,0%
	1502026	Lóbulo auricular partido, corrección plástica (proc. aut)	9,0%
	1502034	**Cierre mucoso vestíbulo oral o gingivo-pericostio-plastia	9,0%
	1502036	** Plastia de velo (cualquier técnica)	9,0%
	1502038	**Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar bilateral en un tiempo	9,0%
	1502039	**Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar unilateral	9,0%
	1502047	Ginecomastia, corrección plástica	9,0%
	1502049	Mamoplastia de reducción	9,0%
	1502050	Mastopexia c/s implante de prótesis (no incluye valor de la prótesis)	6,0%
	1502051	Reconstrucción areola y/o pezón c/s plastia (proc. aut.)	9,0%
	1502053	Abdominoplastia	9,0%
	1502057	Sindactilia, trat. quir. cada espacio sin injerto	9,0%
	1502061	Escarotomía hasta 10 % superficie corporal	9,0%
	1502063	Escarotomía hasta 1 % superficie corporal	9,0%
	1502064	Escarotomía hasta 5 % superficie corporal	9,0%
	1502065	Escarotomía hasta 10% superficie corporal	9,0%
	1502066	Escarotomía por cada 10% adicional (o su fracción) (Se cobrará cód. ad. una sólo vez por superficie entre el 11% y 50%).	9,0%
<b>GRUPO: 16</b>	Resto	Sub-Grupo 02	3,0%
		<b>DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS</b>	
	1601115	Implantes Subcutáneos, instalación o retiro	9,0%
	1601126	Dermatoscopia digital con registro gráfico o digital hasta 5 lesiones	6,0%
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
	1602215	Tumores vasculares profundos Cara, cuero cabelludo, cuello, genitales	0,0%
	1602216	Tumores Vasculares Profundos Resto del cuerpo	0,0%

	1602222	Herida cortante o contusa no complicada, reparación y sutura (una o múltiple hasta 5 cms. de largo total que comprometa solo la piel)	9,0%
	1602241	Curación por Médico, Quemadura o Similar 5 a 10% superficie corporal en pebelón	9,0%
GRUPO: 17	Resto	Sub-Grupo 02	3,0%
		<b>CARDIOLOGIA. NEUMOLOGIA. CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGIA</b>	
	1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	3,0%
	1701002	- Electrocardiograma esofágico	(*)
	1701003	Electrocardiograma de esfuerzo	3,0%
	1701004	Registro de haz de His, en adultos o niños	3,0%
	1701005	- Mapeo epicárdico durante intervención quirúrgica.	(*)
	1701006	E.C.G. continuo (test Holter o similares, por ej. variabilidad de la frecuencia cardíaca y/o alta resolución del ST y/o depolarización tardía); 20 a 24 horas de registro	3,0%
	1701007	Eccardiograma Doppler, con registro (incluye cód. 17-01-008)	3,0%
	1701008	Eccardiograma bidimensional (incluye registro modo M, papel fotosensible y fotografía), en adultos o niños (proc. aut.)	3,0%
	1701009	Monitoreo de presión arterial continuo	3,0%
	1701012	Sondeo cardíaco izquierdo, en adultos o niños	3,0%
	1701015	Doppler con ergometría (por sesión)	3,0%
	1701016	Doppler simple de vasos periféricos (por sesión)	3,0%
	1701017	Pletismografía en reposo, esfuerzo c/u (por sesión)	3,0%
	1701018	Registro ecoarterial o ecovenoso periférico c/u (por sesión)	3,0%
	1701041	Valvuloplastia mitral (a.c. 04-02-033)	3,0%
	1701045	Eccardiograma bidimensional doppler color	3,0%
	Resto	Sub-Grupo 01	9,0%
	1703001	Embolectomía y/o trombectomía, unilateral, miembro superior o inferior (proc. aut.)	9,0%
	1703002	Fistula arteriovenosa congénita o traumática, repar. quir.	6,0%
	1703003	Fistula arteriovenosa (de Brescia o similar)	9,0%
	1703004	Fistula arteriovenosa derivación externa	9,0%
	1703005	Reparación quirúrgica de vasos arteriales y/o venosos intra-abdominales o intra-torácicos c/s injerto (biológicos o sintéticos)	9,0%
	1703006	Reparación quirúrgica de vasos arteriales y/o venosos periféricos c/s injerto (biológicos o sintéticos)	9,0%
	1703007	Aneurisma aórtico-abdominal trat. quir.	9,0%
	1703008	Aneurismas periféricos, trat. quir.	6,0%
	1703009	Aneurisma tóraco-abdominal trat. quir.	9,0%
	1703010	Puente aorto-bifemoral; puentes de troncos supra-aórticos	6,0%
	1703012	Puente aorto-visceral (renal, mesentérico o similar); c/u	9,0%
	1703014	Endarterectomía carotídea, subclavia, vertebral, femoral, o similar c/s injerto (proc. aut.)	9,0%
	1703015	Endarterectomía femoral común, superficial o profunda, poplitea u otras c/s injerto (proc. aut.)	6,0%
	1703019	Ligadura troncos arteriales, (proc. aut.)	9,0%
	1703021	Anastomosis portocava u otras portosistémicas	9,0%
	1703023	Denudación venosa (proc. aut.)	9,0%
	1703025	Implante filtros venosos	9,0%
	1703029	Resección cutáneo-aponeurótica unilateral (incluye fasciotomía interna o posterior)	0,0%
	1703031	Trombectomía de venas profundas	6,0%
	1703037	Discción y extirpación ganglionar regional: cérvico-torácica	0,0%
	1703039	Discción y extirpación ganglionar regional: inguinoescrotales	9,0%
	1703041	Discción y extirpación ganglionar regional: mediastínicos	6,0%
	1703043	Vaciamiento (discción) radical cuello (v.r.c.) clásica ipsilateral	6,0%
	1703044	Discción y extirpación ganglionar regional: yugular simple	6,0%
	1703045	Simpatectomía cérvico-torácica	9,0%
	1703046	Simpatectomía lumbar	9,0%
	1703048	Cambio de generador de marcapaso, sin cambio de electrodo	9,0%
	1703051	Conducto arterioso persistente, trat. quir.	9,0%
	1703053	Implantación de marcapaso c/electrod. intraven. o epicárdico	9,0%
	1703054	Operación sobre anillos valvulares o vasculares	9,0%
	1703058	Pericardiotomía	9,0%
	1703060	Sin circulación extracorpórea	9,0%
	1703061	- (Y) De complejidad mayor: incluye reemplazo valvular múltiple, tres o más puentes aortocoronarios y/o anastomosis con arteria mamaria, corrección de cardiopatías congénitas complejas (por ejemplo: Fallot; atresia tricuspídea; doble salida del ventrículo derecho; transposición grandes vasos; ventrículo único o similares), aneurisma aórtico torácico, trasplante cardíaco y cualquier operación cardíaca en lactantes	9,0%
	1703062	- (Y) De complejidad mediana: incluye comunicación interventricular, reemplazo univalvular, uno o dos puentes aortocoronarios; aneurisma ventricular, corrección de Wolf-Parkinson White y otras arritmias	9,0%
	1703063	- (Y) De complejidad Menor: incluye comunicación interauricular simple, estenosis pulmonar valvular, estenosis mitral o similar	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 03	3,0%
	1704001	Cirugía del opérculo torácico (resección de primera costilla, cualquier abordaje): unilateral	6,0%

1704002	Cirugía tórax abierto traumático y/o fijación tórax volante, osteosíntesis costales múltiples y de esternón (no incluye el valor de la prótesis)	9,0%
1704004	Reparación pectum excavatum o carinalum, (proc. aut.)	9,0%
1704005	Resección de costillas y/o pared costal y/o cartilago y/o esternón s/plastia (proc. aut.)	9,0%
1704009	Toracotomía exploradora, c/s biopsia, c/s debridación, c/s drenaje	9,0%
1704011	Mediastinotomía exploradora ant. o post. c/s biopsia proc. aut.	9,0%
1704013	Drenaje quir. de mediastino, vía torácica	9,0%
1704016	Conducto torácico, ligadura quirúrgica	9,0%
1704017	Tumores o quistes de mediastino (anterior o posterior) trat. quir. c/s disección ganglionar	9,0%
1704018	Cirugía del diafragma con cirugía de vísceras abdominales o torácicas	6,0%
1704020	Hemiotomía diafragmática por vía torácica c/ prótesis (no incluye valor de la prótesis)	9,0%
1704023	Cuerpo extraño pleural, extrac. quir.	9,0%
1704024	Decorticación pleuropulmonar (pleurectomía parcial o total)	9,0%
1704025	Pleurodesis por pleurotomía	9,0%
1704026	Pleurodesis por toracotomía	9,0%
1704027	Pleurotomía única o doble c/s biopsia con trocar	9,0%
1704028	Tumores pleurales, trat. quir.	9,0%
1704033	Tumores traqueales, extirpación	9,0%
1704035	Biopsia pulmonar por toracotomía	9,0%
1704036	Bulas, trat. quir.	9,0%
1704040	Lobectomía o bilobectomía	9,0%
1704042	Metástasis unilateral pulmón	9,0%
1704043	Neumonectomía c/s resección de pared costal	9,0%
1704045	Quistectomía simple de pulmón	9,0%
1704046	Resecciones segmentarias de pulmón	9,0%
1704049	Esofagostomía cervical (proc. aut.)	9,0%
1704053	Divertículos esofágicos, trat. quir., vía torácica	9,0%
1704054	Achalasia, trat. quir.	9,0%
1704055	Atresia esofágica, trat. quir.	9,0%
1704056	Esofagectomía con restitución del tránsito mediante estómago o intestino; parcial o total	9,0%
1704059	Prótesis o tubo endoesofágico, colocación de (proc. aut.)	9,0%
1704064	Frenoparálisis trat. quir.	9,0%
<b>Resto</b>	<b>Sub-Grupo 04</b>	3,0%
1707004	Provocación con ejercicio, test de	0,0%
1707006	Test espirométrico de posición lateral	(*)
1707010	Curva de lavado de nitrógeno (N)	9,0%
1707012	Distensibilidad pulmonar, (compliance), estudio de	9,0%
1707014	Medición de presión inspiratoria máxima (proc. aut.)	6,0%
1707017	Respuesta respiratoria al CO2	9,0%
1707019	Ventilación alveolar, estudio de (incluye ventilación minuto y alveolar, volumen del espacio muerto y cociente resp.)	9,0%
1707021	Laringotraqueobroncoscopia con fibroscopio	9,0%
1707022	Laringotraqueoscopia con tubo rígido	9,0%
1707023	Mediastinoscopia c/s biopsia	0,0%
1707024	Pleuroscopia (toracoscopia) c/s biopsia	9,0%
1707025	Procedimiento para determinar gasometría arterial en reposo y ejercicio (además 2 códigos 03-02-046).	9,0%
1707026	Procedimiento para determinar gasometría arterial respirando O2 puro (incluye el oxígeno, a.c. 03-02-046)	6,0%
1707027	Broncoaspiración, c/s lavado y/o colocación de medicamentos por sonda traqueobronquial (proc. aut.)	0,0%
1707029	Toracocentesis evacuadora, c/s toma de muestras c/s inyección de medicamentos	9,0%
1707032	Biopsia pleural (con aguja)	9,0%
1707033	Biopsia pulmonar (con aguja) no incluye la radiología	9,0%
1707034	Cuerpo extraño de bronquio, extracción por vía endoscópica (incluye la endoscopia)	9,0%
1707037	Intubación traqueal (proc. aut.)	9,0%
1707050	Provocación bronquial con histamina y/o metacolina abreviada, tres diluciones para reactividad bronquial (incluye espirometría basal y tratamiento de efectos adversos).	(*)
<b>Resto</b>	<b>Sub-Grupo 07</b>	3,0%
<b>GRUPO: 18</b>	<b>GASTROENTEROLOGIA</b>	
1801001	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia)	3,0%
1801002	Esofagoscopia	6,0%
1801003	Enteroscopia	0,0%
1801004	Ano-recto-sigmoidoscopia en adultos	3,0%
1801005	Ano-recto-sigmoidoscopia en niños (además anestesia cód. 22-01-001 si corresponde)	3,0%
1801006	Colonoscopia larga (incluye sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda)	3,0%
1801007	Sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda con tubo flexible (incluye la ano-recto-sigmoidoscopia)	3,0%
1801010	- Bernstein, test de	3,0%
1801011	Manometría esofágica convencional	3,0%
1801012	- Reflujo ácido, test de (Grossman o similar) o Reflujo alcalino, test de	3,0%
1801013	Sondeo gástrico con estimulación de insulina (Hollander)	(*)

1801014	Vaciamiento gástrico, test de (Goldstein o similar)	(*)
1801015	Biopsia de intestino delgado, por cápsula (de Rubin, Crosby o sim.)	3,0%
1801018	Colangiopancreatografía retrógrada c/s papilotomía	6,0%
1801022	Intubación sonda de Sengstaken	0,0%
1801023	Instalación endoscópica de sonda nasogástrica	6,0%
1801026	Dilatación de estenosis benignas o malignas del tracto digestivo por bujía	6,0%
1801031	Polipectomía o Mucosectomía endoscópica alta	6,0%
1801032	Escleroterapia de hemorroides, cualquier número	3,0%
1801033	Inyección de hemostática, Hemostasia mecánica, Hemostasia térmica, Ligadura elástica	3,0%
1801034	Extracción percutánea de cálculos biliares	3,0%
1801035	Ligadura hemorroides	3,0%
1801036	Extracción endoscópica de cálculos biliares o pancreáticos	6,0%
1801037	Ureasa, test de (para Helicobacter pylori) o similar	3,0%
1801045	Polipectomía o Mucosectomía endoscópica baja	3,0%
Resto	Sub-Grupo 01	9,0%
1802001	Hernia diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	9,0%
1802003	Hernia inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada s/resección intest.c/u	9,0%
1802004	Laparotomía exploradora, c/s liberación de adherencias, c/s drenaje, c/s biopsias como proc. aut. o como resultado de una herida penetrante abdominal no complicada o de un hemoperitoneo postoperatorio o como tratamiento de una peritonitis (laparostomía contenida -máximo cuatro-, resuturas, etc.)	9,0%
1802005	Orfalocele (hasta 5 cms.); trat. quir.	9,0%
1802007	Peritonitis difusa aguda, trat. quir. (proc. aut.)	9,0%
1802009	Tumor y/o quiste retroperitoneal	9,0%
1802011	Desgastrectomía y neoaastomosis, c/s vaguectomía	9,0%
1802012	Gastroenteroanastomosis, cualquier técnica. (proc. aut.)	9,0%
1802014	Gastrostomía y/o gastrostomía (proc. aut.)	9,0%
1802015	Perforación gástrica aguda, trat. quir. (proc. aut.)	9,0%
1802017	Gastrectomía subtotal con disección ganglionar	6,0%
1802018	Gastrectomía subtotal sin disección ganglionar	9,0%
1802022	Gastrectomía total	6,0%
1802024	Gastropexia y/u otra cirugía antirreflujo, c/s vagotomía	6,0%
1802026	Drenaje de colecciones líquidas hepáticas	6,0%
1802030	Colecistogastroanastomosis o colecistoenteroanastomosis	9,0%
1802037	Drenaje vía biliar transhepático	6,0%
1802039	Hepatectomía segmentaria (proc. aut.)	9,0%
1802041	Lobectomía hepática (proc. aut.)	9,0%
1802042	Quiste hidatídico, único o múltiple, y/o cistoyeyunoanastomosis, trat. quir.	6,0%
1802045	Pancreatectomía parcial	6,0%
1802046	Pancreatectomía total c/s esplenectomía	9,0%
1802047	Pancreatoduodenectomía	9,0%
1802050	Esplenectomía total o parcial (proc. aut.)	9,0%
1802053	Apendicectomía y/o dren. absceso apendicular (proc. aut.)	9,0%
1802054	Cierre de colostomía (proc. aut.)	6,0%
1802055	Colostomía (proc. aut.)	9,0%
1802058	Entero-enteroanastomosis o enterocoloanastomosis (proc. aut.)	9,0%
1802060	Ileostomía terminal o en asa (proc. aut.)	9,0%
1802061	Invaginación intestinal, trat. quir.	9,0%
1802063	Quiste uraco, trat. quir.	9,0%
1802065	Oclusión intestinal con resección	9,0%
1802066	Oclusión intestinal sin resección	9,0%
1802067	Colecotomía parcial o hemicolectomía	9,0%
1802068	Colecotomía total abdominal	9,0%
1802069	Descenso de colon o/conservación del esfínter, incluye resección de colon	9,0%
1802070	Hartmann, operación de (o similar)	6,0%
1802071	Perforación y/o herida de intestino, única o múltiple, trat. quir. (proc. aut.)	9,0%
1802073	Reconstitución tránsito post operación de Hartmann o sim.	9,0%
1802074	Resección de intestino y enteroanastomosis (proc. aut.)	9,0%
1802075	Resección intestinal masiva por trombosis mesentérica u otra etiología	9,0%
1802077	Mal rotación intestinal, trat. quir.	9,0%
1802081	Colecistectomía por videolaparoscopia, proc. completo	9,0%
1802082	Resección intestinal con ostomías proximal y distal	6,0%
1802100	(Y) Trasplante hepático	9,0%
Resto	Sub-Grupo 02	3,0%
1803001	Absceso anorrectal complejo (implica hospitalización y anestesia general)	9,0%
1803002	Absceso anorrectal simple, trat. quir.	9,0%
1803003	Absceso sacrocóccigeo, drenaje	6,0%
1803004	Biopsia quirúrgica rectal (proc. aut.)	6,0%
1803009	Desgarros y heridas anorrectales sin compromiso del esfínter	9,0%
1803016	Fistula anorrectal, trat.quir.de cualquier tipo	6,0%

	1803018	Hemorroidectomía (incluye otras operaciones complementarias en canal anal)	9,0%
	1803022	Imperforación anal, reconstitución tránsito por vía sagital posterior	(*)
	1803027	Prolapso rectal, trat. quir. por vía abdominal	6,0%
	1803028	Prolapso rectal, trat. quir. por vía anal	9,0%
	1803031	Quiste sacrococcígeo, trat. quir.	6,0%
	1803034	Resección anterior de recto	6,0%
	1803035	Resección perineal de ano y recto	6,0%
	1803036	A los cirujanos del equipo perineal en cada intervención anterior cód.18-03-029, 18-03-032, y 18-03-033	9,0%
	1803038	Condilomas anales, trat. quir.	9,0%
<b>GRUPO: 19</b>	Resto	Sub-Grupo 03	3,0%
		<b>UROLOGIA Y NEFROLOGIA</b>	
	1901001	Exploración de uretra ántero-posterior con bujía y/o explorador oliver, y/o sonda, y/o Beniqué, y/o medición de residuo vesical (la calibración del meato esta incluida en el valor de la consulta)	9,0%
	1901006	Biopsia renal transparietal	9,0%
	1901008	Electromiografía perineal y del esfínter uretral en adultos (proc.aut.)	(*)
	1901012	Cistografía por sonda (de relleno) o por punción hipogástrica (a.c. 04-01-027)	9,0%
	1901015	Ureteropielografía ascendente (directa) por cateterismo ureteral uni o bilateral (incluye la endoscopia) (a.c. 04-02-012)	9,0%
	1901020	Inyección de medicamentos en el pene	6,0%
	1901022	Vac. vesical por sonda uretral, (proc. aut.)	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
	1902001	Absceso perinefrítico, vaciamiento	(*)
	1902003	Auto o heterotrasplante riñón	9,0%
	1902004	Cirugía de banco, (proc. completo) (micro-extracorpórea), autotrasplante	9,0%
	1902005	Litiasis renal, trat. quir. percutáneo c/s ultrasonido (incluye todo el procedimiento)	9,0%
	1902006	Litiasis renal o ureteral por cirugía abierta o laparoscópica, por pielotomía o nefrotomía mínima o anatómica.	0,0%
	1902008	Lumbotomía exploradora c/s dren., c/s biopsia (proc. aut.)	9,0%
	1902009	Nefrectomía parcial cualquier vía y técnica. Incluye disección ganglionar etspificadora o reductiva	6,0%
	1902011	Nefrectomía por patología benigna o malformación o trasplante.	9,0%
	1902012	Drenaje percutáneo o endoscópico de hidronefrosis. (proc.autónomo)	9,0%
	1902016	Anastomosis de los uréteres	9,0%
	1902018	Nefroureterectomía en patología tumoral o malformación, cualquier vía o técnica.	6,0%
	1902021	Urétero o nefro-litotomía endoscópica c/ureteroscopia rígida o flexible, con o sin fragmentación	9,0%
	1902022	Ureterectomía, ureteroplastia, ureterorrafia, ureterolisis, transureteropanastomosis, cualquier vía o técnica.	9,0%
	1902023	Ureterorrafia y/o ureterolisis c/u	9,0%
	1902024	Ureterostomía bilateral: vesical, cutánea o intestinal	9,0%
	1902025	Ureterostomía unilateral: vesical, cutánea o intestinal	6,0%
	1902035	Ligadura de arterias hipogástricas (proc. aut.)	6,0%
	1902036	Operación de Bricker	9,0%
	1902042	Glándulas de Cowper, lesiones de las ,trat. quir.	(*)
	1902044	Uretroplastia de sustitución, cada tiempo	6,0%
	1902045	Incontinencia urinaria de esfuerzo o d.i.e. (disfunción intrínseca del esfínter), cualquier vía única o combinada, con o sin instalación de mallas, elementos protésicos o esfínter artificial.	6,0%
	1902048	Meatotomía mujer	6,0%
	1902058	Vesiculostomía diagnóstica y/o terapéutica	9,0%
	1902059	Biopsia quirúrgica de testículo y/o aspiración epididimaria.	6,0%
	1902060	Descenso testicular con o sin hernia, cualquier tiempo, cualquier técnica.	6,0%
	1902061	Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	9,0%
	1902066	Orquidopexia un lado	9,0%
	1902067	Prótesis testicular, (proc. aut.)	9,0%
	1902069	Disección ganglionar lumboaórtica por cáncer testicular, cualquier vía o técnica, uni o bilateral o modificada.	0,0%
	1902070	Anastomosis deferentes o epidídimo-deferencial	9,0%
	1902074	Exploración escroto agudo. Incluye hematocole por trauma, destorsión y fijación testículo, hidatidectomía y eversión bilateral si corresponde	6,0%
	1902076	Vasectomía bilateral, (proc. aut.) (la vasectomía como tiempo previo a una resección de próstata está incluida en la prostatectomía)	9,0%
	1902077	Epiquias, trat. quir.	(*)
	1902081	Cirugía del priapismo cualquier vía o técnica	0,0%
	1902082	Circuncisión (incluye sección de frenillo, y/o de ainequias báiano-prepucales, y/o incisión dorsal c/s meatotomía)	9,0%
	1902084	Meatotomía hombre y/o sección frenillo y/o incisión dorsal, (proc. aut.)	6,0%
	1902090	Tratamiento integral litiasis urinaria por vía litotripsia extracorpórea	9,0%
<b>GRUPO: 20</b>	Resto	Sub-Grupo 02	3,0%
		<b>GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</b>	
	2001001	Amnioscopia c/s escalpe fetal	(*)

2001005	Histeroscopia diagn6stica (proc. aut.)	6,0%
2001006	Amniocentesis	9,0%
2001012	Galactografia (a.c. 04-02-005)	9,0%
2001020	Test postcoital	9,0%
Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
Todos	Sub-Grupo 02	3,0%
2003001	Ooforectomía parcial o total, uni o bilateral (proc. aut.)	6,0%
2003003	Embarazo tubario, trat. quir.	9,0%
2003005	Salpingectomía uni o bilateral	9,0%
2003008	Miomectomía	6,0%
2003010	Histerectomía total o ampliada por vía abdominal	6,0%
2003011	Ligamento ancho: abscesos y/o hematomas y/o flegrmones y/o quistomas y/o várices u otros, trat. quir. (proc. aut.)	9,0%
2003014	Histerectomía por vía vaginal	6,0%
2003022	Incontinencia urinaria de esfuerzo, trat. quir. por vía vaginal (proc. aut.)	6,0%
2003028	Bartolinitis, vaciamiento y drenaje (proc. aut.)	6,0%
2003027	Bartolinocistoneostomía o extirp. de la glándula	6,0%
2003040	Incompetencia cervical trat. quir.	9,0%
2003041	Extracción de DIU Incrustado, por vía abdominal	9,0%
Resto	Sub-Grupo 03	3,0%
2004001	- Aborto retenido, vaciamiento de (incluye la inducción en los casos que corresponda)	6,0%
2004003	Parto presentación cefálica o podálica, c/s episiotomía, c/s sutura, c/s fórceps, c/s inducción, c/s versión interna, c/s revisión, c/s extracción manual de placenta, c/s monitorización, (Único o Múltiple)	9,0%
2004009	Fototerapia a recién nacidos	9,0%
2004011	Honorario de Matrona por atención integral en control y manejo del trabajo de parto (Periodo expulsivo, asistencia al pabellón quirúrgico en caso de cesárea)	9,0%
2004012	Honorario Matrona por atención en post parto, (Incluye dos controles en puerperio)	9,0%
2004013	Cesárea	(*)
Resto	Sub-Grupo 04	3,0%
<b>GRUPO: 21</b>	<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA</b>	
2101001	Infiltración local medicamentos (bursas, tendones, yuxtaarticulares y/o intraarticulares), y/o punción evacuadora c/s toma de muestra (en interfalángicas comprende hasta dos por sesión)	3,0%
2101002	Procedimiento para exploraciones radiológicas (Incluye maniobra e inyección del medio de contraste)	9,0%
2101003	Movilización articular bajo anestesia general.	3,0%
2104002	Exostosis u osteocondroma, trat. quir.	6,0%
2104003	Quistes sinoviales de vainas flexoras, bursas	6,0%
2104004	Tracción halocraneana o estribo-craneana (proc. aut.)	3,0%
2104005	Tracción halocráneo-femoral	3,0%
2104006	Tracción transesquelética o de partes blandas en adultos o en niños (proc. aut.)	3,0%
2104007	Artrodesis de codo o muñeca, c/u	3,0%
2104008	Artrodesis de hombro, cadera, rodilla, tobillo o sacroiliaca, c/u	3,0%
2104014	Osteomielitis crónica huesos largos, legrado óseo, c/s osteosíntesis o aparato de yeso	6,0%
2104015	Artrotomía hombro o cadera c/u	3,0%
2104017	Pseudoartrosis infectada huesos largos, trat. quir. cualquier técnica, c/s dispositivo de osteoclisis, c/s osteosíntesis o aparato de yeso	3,0%
2104018	Autotrasplante óseo microquirúrgico	3,0%
2104019	Injerto esponjoso metafisario	3,0%
2104020	Injertos esponjosos o córtico-esponjosos de cresta iliaca	6,0%
2104021	** Trasplante óseo (auto u homotrasplante)	3,0%
2104022	Lesiones quísticas con fractura patológica; legrado óseo, c/s relleno injerto esponjoso, c/s osteosíntesis y/o aparato de inmovilización postoperatoria	6,0%
2104023	Lesiones quísticas intraósea; legrado óseo, c/s relleno de injertos	6,0%
2104024	Metástasis ósea c/s fractura patológica, legrado tumoral, relleno cemento quirúrgico y osteosíntesis	3,0%
2104027	Tumores óseos: resección en bloque, epifisaria o/ artrodesis o diafisaria	6,0%
2104029	Sinovectomías quirúrgicas de codo o muñeca o metacarpofalángicas, c/u	6,0%
2104031	Epineurorafia microquirúrgica con magnificación cualquier tronco nervioso (con excepción nervios digitales)	3,0%
2104036	Muñón de amputación, regularización de	3,0%
2104039	Osteocondrosis o epifisitis, trat. quir.	3,0%
2104040	Amputación interescápulo-torácica	3,0%
2104041	Desarticulación escápulo-humeral	3,0%
2104043	Fijación de escápula	6,0%
2104044	Fractura cuello humeral, trat. quir.	6,0%
2104045	Fractura de clavícula, osteosíntesis	3,0%
2104047	Luxación acromio-clavicular o esterno-clavicular, reducción o plastia cápsulo-ligamentosa y osteosíntesis	3,0%
2104054	Fractura supracondílea niño; tracción esquelética, c/s osteosíntesis y aparato de yeso	6,0%
2104059	Artroplastia con fascia codo	3,0%



2104060	Cúpula radial, resección	3,0%
2104066	Osteosíntesis epitróclea-epicóndilo (cualquier técnica)	3,0%
2104068	Traslación nervio cubital (proc. aut.)	3,0%
2104069	Operación de salvataje radio-procúbito	3,0%
2104070	Amputación antebrazo	3,0%
2104071	Extirpación metáfisis distal del cúbito y artrodesis radiocubital inferior	3,0%
2104075	Pseudoartrosis cúbito y/o radio c/s osteosíntesis c/s yeso	3,0%
2104076	Sinostosis radio-cubital, trat. quir., c/s injerto	3,0%
2104079	Endoprótesis total de muñeca, (cualquier técnica)	3,0%
2104080	Estiloidees cubital, radial, resección de.	3,0%
2104082	Implante silástico o similares (escafoides, semilunar)	3,0%
2104086	Tendovaginitis de De Quervain, trat. quir.	3,0%
2104087	Amputación dedos (tres o más)	3,0%
2104089	Amputación mano o del pulgar	3,0%
2104090	Amputación pulpejos (plastia Kutler o similares)	3,0%
2104092	Contusión-compresión grave mano, trat. quir. incluya incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarotomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea	3,0%
2104093	Dedos en gatillo, trat. quir., cualquier número	6,0%
2104095	Luxofractura metacarpofalángica o interfalángica, trat. quir.	3,0%
2104096	Mano reumática en ráfaga: traslocaciones tendinosas, plastias capsulares, tenotomías, inmovilización postoperatoria	3,0%
2104097	Mano reumática: implant. silástico, cualq. número (proc. aut.)	3,0%
2104100	Panadizo, trat. quir.	0,0%
2104103	Reparación flexores: primer tiempo espaciador silástico	3,0%
2104104	Reparación nervio digital con injerto interfascicular: cualquier número	3,0%
2104107	Tenorrafia extensores mano	3,0%
2104110	Trasplante microquirúrgico para pulgar	3,0%
2104112	Diastramatomielia, resección espón c/s instrumentación	3,0%
2104115	Fractura apófisis espinosa, trat. quir.	3,0%
2104119	Reemplazo cuerpo vertebral con artrodesis c/s osteosíntesis c/s instrumentación	3,0%
2104120	Resección arco neural (operación de Gill o similares)	3,0%
2104121	Resección del coxis	6,0%
2104123	Fractura de pelvis, osteosíntesis quir.	6,0%
2104125	Triple osteotomía de pelvis	3,0%
2104126	Amputación inter-ilio abdominal	3,0%
2104128	Endoprótesis parcial de cadera c/s cementación (cualquier técnica) (no incluye prótesis)	3,0%
2104131	Fractura de cuello de fémur, osteosíntesis, cualquier técnica	3,0%
2104132	Fractura de cuello de fémur, resección epífisis femoral	3,0%
2104133	Luxación traumática de cadera, reducción cruenta	3,0%
2104136	Osteotomías femorales	3,0%
2104137	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática de cadera	3,0%
2104139	Reducción cruenta y osteotomía femoral	3,0%
2104140	Tenotomía aductores c/s botas, con yugo (proc. aut.)	3,0%
2104145	Osteotomía correctora muslo	3,0%
2104146	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva muslo	6,0%
2104147	Osteotomía en rosario con enclavamiento clavo telescópico	3,0%
2104151	Desarticulación rodilla	3,0%
2104152	Disfunción patelo-femoral, realineamiento (cualquier técnica)	6,0%
2104153	Endoprótesis total de rodilla, (cualquier técnica)	3,0%
2104154	Fractura rótula: osteosíntesis o patelectomía parc. o total	6,0%
2104157	Luxación o rotura ligamentos, trat. quir. cápsulo-ligamentoso	3,0%
2104158	Meniscectomía quirúrgica, interna y/o externa	3,0%
2104160	Quiete popíteo, trat. quir.	3,0%
2104162	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados de rodilla	6,0%
2104163	Traslocaciones músculo-tendinosas en rodilla paralítica o espástica	3,0%
2104165	Colgajo cruzado de pierna, trat. quir. completo	3,0%
2104170	Osteotomía del peroné	3,0%
2104171	Peroné protibia	3,0%
2104173	Desarticulación tobillo	3,0%
2104177	Huesos supernumerarios, extirpación, uno o más del mismo lado	3,0%
2104180	Osteoplastia tibia-calcáneo	6,0%
2104181	Ruptura tendón de Aquiles o tibial posterior, tenorrafia primaria y/o transposiciones tendinosas	3,0%
2104182	Ruptura tibial anterior u otros, tenorrafia	6,0%
2104185	Amputación transmetatarsiana	6,0%
2104187	Espolón calcáneo, trat. quir.	3,0%
2104189	Fasciotomía plantar (proc. aut.)	3,0%
2104191	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta pie	6,0%
2104192	Mal perforante plantar, trat. quir.	6,0%
2104193	Neuroma de Morton, trat. quir.	6,0%
2104195	Ortejos, amputación, uno o más del mismo pie	6,0%

	2104196	Pie bot u otras malformaciones congénitas, trat. quir. (cualquier técnica)	3,0%
	2104197	Pie cavo, trat.quir. (cualquier técnica)	3,0%
	2104198	Pie plano, trat. quir. (cualquier técnica)	3,0%
	2104199	Pie reumatoideo, trat.quir.completo (cualquier técnica)	3,0%
	2104200	Sesamoideos, extirpación de uno o más del mismo pie	3,0%
	2104201	Tenorrafia extensores pie	3,0%
	Resto	Sub-Grupo 04	9,0%
	2105008	Yeso pelvipedio bilateral	9,0%
	2105009	Yeso pelvipedio unilateral	9,0%
	2105011	Corsets de Milwaukee o similares (incluye la toma de molde )	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 05	3,0%
	Todos	Sub-Grupo 06	9,0%
	2107001	Luxaciones de articulaciones medianas (hombro, codo, rodilla, tobillo, muñeca, tarso y esternoclavicular)	0,0%
	2107002	Luxaciones de articulaciones mayores (columna, cadera, pelvis)	8,0%
	2107003	** Luxaciones de articulaciones menores (el resto)	9,0%
	2107005	Fracturas medianas (diáfisis humeral, radial, cubital, diáfisis femoral, tibial, peroneal, clavicular, platisos tibiales)	6,0%
	2107010	Pie bot, cada pie, hasta 10 cambios de yeso	0,0%
	Resto	Sub-Grupo 07	3,0%
GRUPO: 22		ANESTESIA	
	2201001	Anestesia general o regional otorgada por médico diferente al primer cirujano (en intervenciones o procedimientos diagnósticos o terapéuticos)	9,0%
	2201002	Anestesia peridural continua, proc. aut.	3,0%
GRUPO: 23		PROTESIS	
	2301002	Ortesis cervicales (collares blandos y duros)	9,0%
	2301003	Prótesis de oreja, nariz, c/u	9,0%
	2301006	Prótesis para craneoplastia	9,0%
	2301007	Válvulas derivativas L.C.R c/s mecanismo de regulación	9,0%
	2301008	Braguero (Hernia Umbilical o Inguinal)	9,0%
	2301010	Cables electrodos	9,0%
	2301012	Marcapaso	9,0%
	2301015	Prótesis testicular o peneal, c/u	9,0%
	2301016	Prótesis arteriales, o vasculares, Stent (Endoprótesis)	9,0%
	2301017	Válvula aórtica	9,0%
	2301018	Válvula mitral	9,0%
	2301019	Válvula tricúspide	9,0%
	2301023	Cavidad para amputado de muslo	9,0%
	2301028	Clavos uso distal o proximal (por unidad); pernos (por unidad)	9,0%
	2301030	Correa de ortesis	9,0%
	2301036	Ortesis corta de posición (digitales) c/u	9,0%
	2301038	Ortesis Larga de Posición (Extremidad Superior)	9,0%
	2301039	Instrumental para fijación de columna (Harrington o similares)	9,0%
	2301041	Ortesis Larga bilateral con cinturón pélvico (Extremidades inferiores)	0,0%
	2301042	Ortesis Larga unilateral (Extremidad Inferior)	9,0%
	2301043	Ortesis mano-muñeca pasiva	6,0%
	2301050	Placas de compresión bloqueante o de fijación (por unidad); cables para placas y tornillos	9,0%
	2301053	Prótesis de codo	9,0%
	2301054	Prótesis de mano	9,0%
	2301055	Prótesis de rodilla	9,0%
	2301059	Prótesis desarticulado de hombro con gancho, mano y guante	9,0%
	2301060	Prótesis parcial de caderas	9,0%
	2301063	Prótesis sobre rodilla con rodilla de seguridad	0,0%
	2301064	Prótesis tipo Syme	9,0%
	2301065	Prótesis total de caderas	9,0%
	2301068	Tornillos (por unidad)	9,0%
	2301069	Prótesis cánula para traqueotomía	9,0%
	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
GRUPO: 24		TRASLADOS	
	2401004	Traslado desde I Región hasta Valparaíso o viceversa	9,0%
	2401010	Traslado desde IV Región hasta Santiago o viceversa	9,0%
	2401023	Traslados Interurbanos dentro de una misma región	9,0%
	2401030	Traslado desde IV Región hasta Santiago o viceversa	9,0%
	2401032	Traslado desde IX Región hasta Concepción o viceversa	9,0%
	2401034	Traslado desde V Región hasta Santiago o viceversa	9,0%
	2401036	Traslado desde VII Región hasta Concepción o viceversa	9,0%
	2401042	Traslado interurbano dentro de una misma región	9,0%
	2401061	Rescate simple y/o traslado	9,0%
	2401062	Rescate profesionalizado y/o traslado paciente complejo	9,0%
	2401063	Rescate medicalizado y/o traslado paciente crítico	9,0%
	2401046	Traslados desde I Región a Santiago o viceversa	9,0%
	2401049	Traslados desde IV Región a Santiago o viceversa	9,0%

	2401050	Traslados desde IX Región a Santiago o viceversa	9,0%
	2401060	Traslados desde XII Región a Santiago o viceversa	9,0%
GRUPO: 25	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
		PAGO ASOCIADO A DIAGNOSTICO (PAD)	
	2501033	Queratectomía Fotorrefractiva o Queratomileusis Fotorrefractiva (Lasek o PRK)	0,0%
	2501046	Hallux Valgus	0,0%
GRUPO: 26	Resto	Sub-Grupo 01	3,0%
		ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES	
	2502002	Hemorroides	9,0%
	2502003	Várices	9,0%
GRUPO: 28	Resto	Sub-Grupo 02	3,0%
	Todos	Sub-Grupo 03	3,0%
	Todos	Sub-Grupo 01	3,0%
	Todos	Sub-Grupo 02	0,0%
GRUPO: 28		PAGO ASOCIADO EMERGENCIA	
	Todos	Sub-Grupo 02	0,0%

(\*) Excepciones: Puntos siguientes, definen las modificaciones 2019 que ahí se señalan.

## I.2.- Incorporación de Nuevas Prestaciones del Área Genética y Biología Molecular.-

Incorpórense las siguientes 5 nuevas prestaciones al arancel 2019 en Nivel Único

Código	Denominación	Valor Total (\$ 2019)	Aporte Benef. (\$2019)
0304008	Amplificación por PCR más análisis de fragmentos fluorescentes por electroforesis capilar (hasta 5 fragmentos)	178.400	89.200
0304009	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) (1 o varios genes)	90.420	45.210
0304010	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) más estudio de metilación o segundo set de sondas (1 o varios genes)	106.810	53.410
0306097	Chlamydia Trachomatis detección por técnica de biología molecular	35.650	17.830
0801011	PCR tiempo real para marcadores tumorales en cortes histológicos (incluye microdissección y extracción de ADN)	380.840	190.420

Nota: Prestaciones en Nivel Único

## I.3.- Incorporación de Nuevos PAD

Agréguense los siguientes 8 PAD al arancel 2019 en Nivel Único, orientados a la resolución de Tratamientos de Reproducción Asistida de Alta Complejidad.

Definición Arancelaria 2019 - Tratamiento Reproducción Asistida Alta Complejidad

Código	Denominación	Valor Total (\$2019)	Aporte Benef. (\$2019)
2502011	Inducción de la Ovulación	1.889.650	844.830
2502012	Aspiración Folicular	376.870	188.440
2502013	Laboratorio FIV/ICSI	511.420	255.710
2502014	Transferencia Embrionaria	215.320	107.660
2502015	Soporte Post Transferencia Embrionaria	70.700	35.350
2502016	Criopreservación de Embriones	122.690	61.350
2502017	Preparación Endometrial	271.710	135.860
2502018	Descongelación Embriones	184.470	82.240

#### I.4.- Modernización Prestaciones de RADIOTERAPIA

Arancel 2019 moderniza prestaciones del Área de la Radioterapia, cuya definición en arancel 2018 se encuentra bajo el Grupo 05, subgrupos 03, 04, 05 y 06.

En consecuencia, se definen estas prestaciones bajo la apertura de un nuevo grupo denominado: Grupo 29: Tratamiento Integrales de Braquiterapia y Radioterapia, Grupo que reemplaza al grupo 05, subgrupos 03, 04, 05 y 06, los que se eliminan.

#### I.4.a- Apertura Nuevo Grupo 29: Tratamientos Integrales de Braquiterapia y Radioterapia

Código	Denominación	Valor Total (\$ 2019)	Aporte Benefic. (\$2019)
<b>GRUPO : 29</b>			
<b>TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA Y RADIOTERAPIA</b>			
Nota: "Los Centros que otorguen estas prestaciones, deben registrarse por lo señalado en el D.S. N° 18/2015 del Minsal, que "Aprueba el Reglamento Sanitario sobre Establecimientos de Radioterapia Oncológica" y las Normas que dicte el Ministerio de Salud sobre la materia.			
Por tratarse de Tratamientos Integrales, consideran incluida la Planificación, Marcación, Simulación y Dosimetría, así como todas las sesiones que sean necesarias para cada tratamiento, a excepción de la Braquiterapia, cuyo valor es por sesión.			
No incluyen los exámenes de Imagenología necesarios, como Resonancia Magnética de control en algunos cánceres, así como tampoco los implantes en el caso de Braquiterapia permanente.			
Estas prestaciones requieren de indicación médica por especialista en Radioterapia u Oncología y su aplicación estará a cargo de un médico Oncólogo Radioterapeuta."			
<b>Braquiterapia</b>			
2901001	Tratamiento integral de braquiterapia endocavitaria o intersticial (por sesión)	881.050	440.530
2901002	Tratamiento integral de braquiterapia de implante permanente, no incluye implante (por sesión)	1.560.190	780.100
2901003	Tratamiento Integral braquiterapia alta o mediana dosis, HDR (por sesión)	831.080	415.540
<b>Radioterapia</b>			
2902001	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con Linac Dual	3.674.220	1.837.110
2902002	Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac Dual	3.106.840	1.553.420
2902003	Tratamiento integral de radioterapia estándar con Linac Dual	2.539.470	1.269.740
2902004	Tratamiento integral de radioterapia convencional con Linac Dual	2.153.650	1.076.830
2902005	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con Linac Monoenergético	2.993.370	1.496.690
2902006	Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac Monoenergético	2.539.470	1.269.740
2902007	Tratamiento integral de radioterapia estándar con Linac Monoenergético	2.085.560	1.042.780
2902008	Tratamiento integral de radioterapia convencional con Linac Monoenergético	1.776.900	888.450
2902009	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con cobalto	2.448.680	1.224.340
2902010	Tratamiento integral de radioterapia compleja con cobalto	2.085.560	1.042.780
2902011	Tratamiento integral de radioterapia estándar con cobalto	1.722.440	861.220
2902012	Tratamiento integral de radioterapia convencional con cobalto (paliativa)	1.475.520	737.760

#### I.4.b- Eliminación de Subgrupos 03-04-05-06 del Grupo 5

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
<b>II.- RADIOTERAPIA</b>	
La unidad rad se considera como tal o su equivalente biológico (Gray * o similar) según sea la técnica empleada. Para todos los casos, los valores corresponden a la planificación, simulación y tratamiento integral, el cual incluye la sustancia radioactiva, la irradiación en una o más zonas anatómicas, en sesiones continuas, diarias o semanales según corresponda. Incluyen, además, el control clínico y el tratamiento de las complicaciones derivadas de las irradiaciones, hasta 20 días después de finalizadas éstas.	
<b>BRAQUITERAPIA</b>	
0503001	Endocavitaria o intersticial (radium, cesio o iridio)
0503003	Superficial (estroncio)
<b>RADIOTERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES</b>	
0504001	Radioterapia, cáncer de esófago pre o postoperatorio

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
0504002	Radioterapia, cáncer de esófago sin intervención quir.
0504003	Radioterapia, cáncer de mama sin intervención quir.
0504004	Radioterapia, cáncer de mama, trat. Postoperatorio (tumorectomía, mastectomía parcial, total o radical)
0504005	Radioterapia, cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero
0504006	Radioterapia, cáncer de órganos de cabeza y/o cuello
0504007	Radioterapia, cáncer de piel
0504008	Radioterapia, cáncer de pulmón o esófago torácico
0504009	Radioterapia, cáncer de testículo
0504010	Radioterapia, cáncer uterino (cuello y/o endometrio)
0504011	Radioterapia, Leucemia tratamiento de
0504012	Radioterapia, linfoma maligno irradiación ganglionar total
0504013	Radioterapia, linfomas malignos, trat. parcial.
0504014	Radioterapia, paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) (mínimo 2.500 rads. en cada zona anatómica simultánea)
0504015	Radioterapia, sarcoma óseo o de partes blandas
0504016	Radioterapia, tumores del sistema nervioso central
TELECObALTOTERAPIA	
0505001	Telecobaltoterapia, cáncer de esófago pre o postoperatorio
0505002	Telecobaltoterapia, cáncer de esófago sin intervención quir.
0505003	Telecobaltoterapia, cáncer de mama, trat. postoperatorio (tumorectomía, mastectomía parcial, total o radical)
0505004	Telecobaltoterapia, cáncer de mama sin intervención quir.
0505005	Telecobaltoterapia, cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero
0505006	Telecobaltoterapia, cáncer de órganos de cabeza y cuello
0505007	Telecobaltoterapia, cáncer de piel
0505008	Telecobaltoterapia, cáncer de pulmón o esófago torácico
0505009	Telecobaltoterapia, cáncer de testículo
0505010	Telecobaltoterapia, cáncer uterino (cuello y/o endometrio)
0505011	Telecobaltoterapia, leucemia, trat. de
0505012	Telecobaltoterapia, linfoma maligno irradiación ganglionar total
0505013	Telecobaltoterapia, linfomas malignos, trat. parcial
0505014	Telecobaltoterapia, paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) mínimo 2.500 rads en cada zona anatómica simultánea
0505015	Telecobaltoterapia, sarcoma óseo o de partes blandas
0505016	Telecobaltoterapia, tumores del sistema nervioso central
ROENTGENTERAPIA.	
0506001	Antiinflamatoria
0506002	Cáncer de piel
0506003	Paliativo en cáncer metastásico

### 1.5.- Redefinición Prestación "Cesáreas"

Se redefine la prestación "Cesárea", bajo la misma configuración del arancel año 2017, cuyos valores se inflactan por los reajustes de 2,6% y 3% correspondientes al año 2018 y 2019 respectivamente. En consecuencia, se reemplaza el actual código 2004013 por los códigos 2004006 y 2004005.

Arancel 2018 (en tres niveles)(\$2018)						Arancel 2019 (en tres niveles)(\$2019)					
Código	Pab.	Denominación	Eq.	Anest. Valor N1	Honorario Quir. Valor N1	Código	Pab.	Denominación	Eq.	Anest. Valor N1	Honorario Quir. Valor N1
2004013	7	Cesárea	2	53.640	124.470	2004006	7	Cesárea c/s salpingoigadura o salpingectomía	2	61.040	184.640
						2004005	8	Cesárea con histerectomía	2	55.250	206.090

## I.6.- Eliminación de Prestaciones

Eliminense del arancel las siguientes 19 prestaciones

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
0901004	Prueba aversiva con disulfirano o similares (cualquiera) (máx. 1)
1101015	Flebografía orbitaria ( a.c. 04-02-040 )
1103044	Implantación de isótopos (braquiterapia) (No incluye valor del radiofármaco)
1201028	Flebografía orbitaria (a.c. 04-02-040)
1301004	Rinoscopia posterior, con nasofaringoscopia c/s toma de muestras (proc. aut.)
1302010	Pterosis, trat. quir.
1701002	- Electrocardiograma esofágico
1701005	- Mapeo apicárdico durante intervención quirúrgica.
1707006	Test espirométrico de posición lateral
1707050	Provocación bronquial con histamina y/o metacolina abreviada, tres diluciones para reactividad bronquial (Incluye espirometría basal y tratamiento de efectos adversos).
1801013	Sondeo gástrico con estimulación de insulina (Hollander)
1801014	Vaciamiento gástrico, test de (Goldstein o similar)
1803022	Imperforación anal, reconstitución tránsito por vía sagital posterior
1901008	Electromiografía perineal y del esfínter uretral en adultos (proc.aut.)
1902001	Absceso perinefrítico, vaciamiento
1902042	Glándulas de Cowper, lesiones de las ,trat. quir.
1902077	Epispadias, trat. quir.
2001001	Amnioscopia c/s escalpe fetal
2004013	Cesárea

## I.7.- Modificación de Glosas

Modifíquense las siguientes 150 Glosas (Mejoras y Correcciones Simples)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
0304001	Cariograma en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeado G y eventualmente Q,R,C,NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeado G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)
0304002	Cariograma con técnicas especiales ( incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)
0304003	Cariograma en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q,R,C,NOR	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR
0308008	pH	pH en deposiciones
1101003	-Lumbar c/s manometría c/s Queckensted	Punción Lumbar c/s manometría c/s Queckensted
1101028	De ramas del trigémino o del facial	Infiltración o bloqueo de ramas del trigémino o del facial
1101029	Del ganglio estrellado	Infiltración o bloqueo del ganglio estrellado
1101030	Epidural, cervical, lumbar o similares, cada sesión	Infiltración o bloqueo epidural, cervical, lumbar o similares, cada sesión
1101031	Intercostales (cualquier número)	Infiltración o bloqueo intercostales (cualquier número)
1101033	Suboccipital u otros nervios cervicales	Infiltración o bloqueo suboccipital u otros nervios cervicales
1101034	Intramuscular	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: intramuscular
1101035	Intratecal	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: intratecal
1101036	Troncular	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: troncular
1103024	De base de cráneo	De base de cráneo, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1103025	Intraorbitarios	Intraorbitarios, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1103026	Encefálicos y de hipófisis	Encefálicos y de hipófisis, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1202001	Intubación	Intubación vía lagrimal
1202006	Extirpación de	Extirpación de saco y/o glándula lagrimal
1202010	Absceso, trat. quir.	Absceso, trat. quir. párpado o ceja
1202023	Tumor maligno, trat. quir. completo	Tumor maligno de párpado o ceja, trat. quir. completo

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
1202025	Herida o dehiscencia, sutura de (proc. aut.)	Herida o dehiscencia de la conjuntiva, sutura de (proc. aut.)
1202028	Tumor benigno, extirp. de	Extirpación de tumor benigno de la conjuntiva
1202029	Absceso, trat. quir.	Absceso orbitario, trat. quir.
1202030	Corrección de cavidad anoftálmica trat. completo.	Corrección de cavidad anoftálmica trat. completo
1202040	Lesión traumática, sutura de (proc. aut.)	Sutura de lesión traumática de globo o músculos oculares (proc. aut.)
1202044	Cuerpo extraño, extracción quir. de	Extracción quir. de cuerpo extraño en cornea y/o esclera
1202054	Tumor, trat. quir.	Tratamiento quirúrgico de lesión tumoral de iris o cuerpo ciliar
1202058	Tumor, diatermo y/o frío y/o fotocoagulación de	Tumor retinal o coroidal, diatermo y/o frío y/o fotocoagulación de
1301006	- con microscopio	Laringoscopia y/o traqueoscopia directa c/s toma de muestra, c/s biopsia. Con microscopio
1301007	- Sin microscopio	Laringoscopia y/o traqueoscopia directa c/s toma de muestra, c/s biopsia. Sin microscopio
1301029	- En adultos	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En adultos
1301030	- En niños	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En niños
1301035	- En adultos	Cuerpo extraño en laringe y/o tráquea, extracción de (incluye la endoscopia con tubo rígido) - En adultos
1301036	- En niños	Cuerpo extraño en laringe y/o tráquea, extracción de (incluye la endoscopia con tubo rígido) - En niños
1301038	- En niños	Cuerpo extraño extracción en hipofaringe y/o esófago (por tubo rígido) - En niños
1301039	- En adultos	Cuerpo extraño extracción en hipofaringe y/o esófago (por tubo rígido) - En adultos
1301042	- En adultos	Cuerpo extraño en oído, extracción de (incluye tapón de cerumen) (proc. aut.) - En adultos
1301043	- En niños	Cuerpo extraño en oído, extracción de (incluye tapón de cerumen) (proc. aut.) - En niños
1302001	Absceso y/o hematomas, trat. quir.	Absceso y/o hematomas oído externo, trat. quir.
1302005	Tumor maligno, trat. quir.	Tumor maligno oído externo, trat. quir.
1302014	Exostosis u osteoma, resección por cualquier vía	Exostosis u osteoma oído medio o externo, resección por cualquier vía
1302020	Descompresión intradésea c/s plastia	Descompresión intradésea nervio facial c/s plastia
1302026	- Retrofaringeo O faringolaríngeo	Drenaje de absceso o flegmón retrofaringeo o faringolaríngeo
1402017	** Extirpación sublingual	**Extirpación glándula salival sublingual
1402032	Resección parcial y cirugía reparadora	Resección parcial y cirugía reparadora nariz
1402033	Resección total y cirugía reparadora	Resección total y cirugía reparadora nariz
1402038	** Parcial (incluye paladar óseo; reparación con colgajo)	**Maxilectomía parcial (incluye paladar óseo; reparación con colgajo)
1402039	Radical ampliada(incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal anterior o media)	Maxilectomía radical ampliada (incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal anterior o media)
1402040	Radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación con colgajo)	Maxilectomía radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación con colgajo)
1402041	Radical clásica(Incluye exanteración orbitaria y reparación protésica)	Maxilectomía radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación protésica)
1402043	Resección amplia de tumor maligno y disección ganglionar cervical	Resección amplia de tumor maligno cavidad oral y orofaríngea y disección ganglionar cervical
1402060	** Simple (proc. aut.)	** Remoción simple (proc. aut.)
1502001	- Complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometen músculos, conductos, vasos o nervios	Heridas de la cara complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometen músculos, conductos, vasos o nervios
1502002	- Simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel	Heridas de la cara simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel
1502006	- Hasta 1% superficie corporal receptora	Injertos hasta 1% superficie corporal receptora
1502007	- Hasta 5% superficie corporal receptora	Injertos hasta 5% superficie corporal receptora
1502009	- Por cada 10% ( o su fracción) adicional hasta 50%. (Se cobrará código ad. 6 una sola vez por superficie entre 11% y 50%)	Injertos por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%
1502010	- 51% Y más de superficie corporal receptora	Injertos 51% y más de superficie corporal receptora
1502012	- Cartilago (auricular, costal o similares) c/u	Toma de injertos cartilago (auricular, costal o similares) c/u
1502025	Azadas o en asa, corrección plástica	Orejas azadas o en asa, corrección plástica
1502027	Malformación congénita compleja, cada plastia o plastias en tiempos diferentes	Malformación congénita compleja en orejas, cada plastia o plastias en tiempos diferentes
1502038	** - Bilateral en un tiempo	**Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar bilateral en un tiempo
1502039	** - Unilateral	**Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar unilateral
1502054	Con resección ósea c/s colgajo de rotación	Tratamiento de escaras de decubito, con resección ósea c/s colgajo de rotación

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
1502055	Con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos	Tratamiento de escaras de decubito, con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos
1602202	- Cabeza, cuello, genitales hasta 3 lesiones	Cabeza, cuello, genitales hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602203	- Resto del cuerpo hasta 3 lesiones	Resto del cuerpo hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602204	- Cabeza, cuello y genitales desde 4 y hasta 6 lesiones	Cabeza, cuello y genitales desde 4 y hasta 6 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602205	- Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones	Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1701004	- En adultos O niños	Registro de haz de HIs, en adultos o niños
1701035	Colocación marcapaso transitorio,sonda (proc. completo)	Colocación de sonda marcapaso transitorio (proc. completo)
1703017	Fémoro-tibial o distales	Puente fémoro-tibial o distales
1703018	Fémoro-poplíteo	Puente fémoro-poplíteo
1703036	Axilo-supraclavicular	Diseción y extirpación ganglionar regional: axilo-supraclavicular
1703037	Cérvico-torácica	Diseción y extirpación ganglionar regional: cérvico-torácica
1703038	Ileocinguinal	Diseción y extirpación ganglionar regional: ileocinguinal
1703039	Inguinoescrotales	Diseción y extirpación ganglionar regional: inguinoescrotales
1703040	Lumbo-aórticos	Diseción y extirpación ganglionar regional: lumbo-aórticos
1703041	Mediastínicos	Diseción y extirpación ganglionar regional: mediastínicos
1703042	Poplíteos	Diseción y extirpación ganglionar regional: poplíteos
1703044	Yugular simple	Diseción y extirpación ganglionar regional: yugular simple
1703045	Cérvico-torácica	Simpatectomía cérvico-torácica
1703046	Lumbar	Simpatectomía lumbar
1704012	Vía cervical	Drenaje quir. de mediastino, vía cervical
1704013	Vía torácica	Drenaje quir. de mediastino, vía torácica
1704019	Heridas traumáticas, trat. quir.	Heridas traumáticas del diafragma, trat. quir.
1704041	Metástasis bilateral, trat. quir. por esternotomía	Metástasis bilateral pulmón, trat. quir. por esternotomía
1704042	Metástasis unilateral	Metástasis unilateral pulmón
1704045	Quistectomía simple	Quistectomía simple de pulmón
1704046	Resecciones segmentarias	Resecciones segmentarias de pulmón
1704047	- vía cervical	Cuerpo extraño esofágico, extracción por esofagotomía, vía cervical
1704048	- vía torácica	Cuerpo extraño esofágico, extracción por esofagotomía, vía torácica
1704050	- vía cervical	Tumores benignos y/o quistes esofágicos, trat. quir., vía cervical
1704051	- vía torácica	Tumores benignos y/o quistes esofágicos, trat. quir., vía torácica
1704052	- vía cervical	Divertículos esofágicos, trat. quir., vía cervical
1704053	- vía torácica	Divertículos esofágicos, trat. quir., vía torácica
1704063	Várices, ligadura directa	Várices esofágicos, ligadura directa
1707001	- Basal	Espirometría Basal
1707011	Espirometría basal	Curva de relación flujo-volumen basal
1802080	Reconstrucción de tránsito en 2º tiempo de operación código 18-02-79.	Reconstrucción de tránsito en 2º tiempo de operación código 18-02-079
1803038	Condilomas anales, trat. quir.(para electrofulguración ver cód. 18-01-008)	Condilomas anales, trat. quir.
1901006	Renal transplante	Biopsia renal transplante
1902003	Auto o heterotrasplante	Auto o heterotrasplante riñón
2003012	Conización y/o amputación del cuello, diagnóstica y/o terapéutica c/s biopsia	Conización y/o amputación del cuello uterino, diagnóstica y/o terapéutica c/s biopsia
2003018	Plastia uterina (operación de Strassman o similares)	Plastia uterina (operación de Strassman o similares)
2104048	Luxación recidivante, trat. quir.	Luxación recidivante de hombro, trat. quir.
2104049	Luxación traumática, reducción cruenta	Luxación traumática de hombro, reducción cruenta
2104050	Luxofractura, reducción y osteosíntesis	Luxofractura, reducción y osteosíntesis hombro
2104055	Osteosíntesis diafisaria (cualquier técnica)	Osteosíntesis diafisaria de húmero (cualquier técnica)
2104057	Osteotomía (cualquier técnica)	Osteotomía húmero (cualquier técnica)
2104058	Pseudocartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso	Pseudocartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso húmero
2104059	Artroplastia con fascia	Artroplastia con fascia codo
2104064	Luxación, reducción cruenta	Luxación de codo, reducción cruenta
2104065	Luxofractura, reducción cruenta c/s resección cúpula radial	Luxofractura de codo, reducción cruenta c/s resección cúpula radial



CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
2104070	Amputación	Amputación antebrazo
2104077	Transplantes músculo-tendinosos	Transplantes músculo-tendinosos antebrazo
2104092	Contusión-compresión grave, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarectomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea	Contusión-compresión grave mano, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarectomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea
2104098	Mutilación grave, aseó. quir. completo c/s osteosíntesis, c/s injertos	Mutilación grave mano, aseó. quir. completo c/s osteosíntesis, c/s injertos
2104105	Rupturas cerradas cápsulo-ligament. o tendinosas, trat. quir.	Rupturas cerradas cápsulo-ligament. o tendinosas, trat. quir. mano
2104107	Tenorrafia extensores	Tenorrafia extensores mano
2104108	Tenorrafia o injertos flexores	Tenorrafia o injertos flexores mano
2104109	Tenosinovitis séptica, trat. quir.	Tenosinovitis séptica, trat. quir. mano
2104111	Transposiciones tendinosas flexoras o extensoras	Transposiciones tendinosas flexoras o extensoras mano
2104123	Fractura, osteosíntesis quir.	Fractura de pelvis, osteosíntesis quir.
2104127	Desarticulación	Desarticulación cadera
2104128	Endoprótesis parcial c/s cementación (cualquier técnica)	Endoprótesis parcial de cadera c/s cementación (cualquier técnica) (no incluye prótesis)
2104133	Luxación traumática, reducción cruenta	Luxación traumática de cadera, reducción cruenta
2104137	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática de cadera
2104142	Amputación	Amputación muslo
2104144	Osteosíntesis diafisaria o metafisaria (cualquier técnica)	Osteosíntesis diafisaria o metafisaria muslo (cualquier técnica)
2104145	Osteotomía correctora	Osteotomía correctora muslo
2104146	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva muslo
2104148	Pseudoartrosis, trat. quir. (cualquier técnica)	Pseudoartrosis, trat. quir. (cualquier técnica) muslo
2104149	Ruptura y/o hernia muscular, trat. quir.	Ruptura y/o hernia muscular, trat. quir. muslo
2104150	Artrotomía por cuerpos libres, osteocondritis (proc. aut)	Artrotomía por cuerpos libres, osteocondritis rodilla (proc. aut)
2104151	Desarticulación	Desarticulación rodilla
2104161	Reconstrucción aparato extensor	Reconstrucción aparato extensor de rodilla
2104162	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados de rodilla
2104164	Amputación	Amputación pierna
2104168	Osteotomía correctora de ejes (cualquier técnica)	Osteotomía correctora de ejes (cualquier técnica) pierna
2104169	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva pierna
2104172	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica)	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica) pierna
2104173	Desarticulación	Desarticulación tobillo
2104175	Esguince grave, trat. quir. cápsulo-ligamentoso	Esguince grave de tobillo, trat. quir. cápsulo-ligamentoso
2104184	Trasllocación tendinosa	Trasllocación tendinosa tobillo
2104191	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta pie
2104201	Tenorrafia extensores	Tenorrafia extensores pie
2104202	Transplantes tendinosos (cualquier técnica)	Transplantes tendinosos pie (cualquier técnica)
2501026	Prolapso anterior o posterior	Prolapso vaginal anterior y/o posterior
2502008	Glaucoma	Glaucoma tratamiento quirúrgico

## **I.8.- Eliminación y Modificación de Títulos, Subtítulos, y/o Textos del Arancel**

Elimínense los siguientes textos del arancel de acuerdo a la siguiente ubicación.

Ubicación	Texto a eliminar
Fila sucesiva a la que define código 0307024	DE JUGOS DIGESTIVOS
Fila sucesiva a la que define código 0402015	ARTICULARES
Fila sucesiva a la que define el Título del Grupo 05	I.- MEDICINA NUCLEAR
Sigue a Código 1202077, posterior a Título "J.- CRISTALINO Y CUERPO CILIAR"	CRISTALINO

Modifíquense los siguientes textos del arancel de acuerdo a la siguiente ubicación.

Ubicación	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
Nombre Grupo 04 Subgrupo 03	II.- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	II.- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA
Nombre de Grupo 05	MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	MEDICINA NUCLEAR
Nombre Grupo 07	MEDICINA TRANSFUSIONAL	MEDICINA TRANSFUSIONAL, BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS
Fila sucesiva a Nombre Grupo 07		I.- MEDICINA TRANSFUSIONAL
Fila sucesiva a la que define código 1701003	Haz de Hiz, registro de (incluye colocación de sonda intracardiaca y registros pertinentes, además control permanente del especialista y tratamiento de las complicaciones médicas)	Haz de Hiz, registro de (incluye colocación de sonda intracardiaca y registros pertinentes, además control permanente del especialista y tratamiento de las complicaciones médicas)
Fila que antecede a la que define código 1902001	RINON	RIÑON
Fila sucesiva a la que define código 2104077	MUNECA	MUÑECA

### I.9.- Modificaciones por cambio de uno a tres niveles en dos consultas de especialidades

Modifíquese la estructura arancelaria de las siguientes consultas.

ARANCEL VIGENTE AÑO 2018				ARANCEL AÑO 2019							
CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION		CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		Nivel Único				NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.			Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
0101325	Consulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	14.340	5.740	0101325	Consulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	13.230	5.290	17.200	9.290	21.170	13.230
0101331	Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	14.340	5.740	0101331	Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	13.230	5.290	17.200	9.290	21.170	13.230

### I.10.- Incorporación de Prestaciones Nuevas del Área "Injertos Hematopoyéticos"

Incorpórense las siguientes 6 nuevas prestaciones al arancel 2019 en Nivel Único

Código	Denominación	Valor Total (\$ 2019)	Aporte Benef. (\$2019)
<b>II.- BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS</b>			
0703001	Búsqueda e identificación de donante no emparentado de precursores hematopoyéticos en registros de donantes y bancos de sangre de cordón umbilical	1.263.010	631.510
0703002	Exámenes confirmatorios de idoneidad de donante no emparentado de precursores hematopoyéticos incluyendo sangre de cordón umbilical	836.330	418.170
0703003	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de médula ósea o sangre periférica (Banco Internacional)	28.000.150	14.000.080
0703004	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de sangre de cordón umbilical (Banco Internacional)	33.490.000	16.745.000
0703005	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de médula ósea o sangre periférica (Banco Nacional)	25.242.150	12.621.080
0703006	Adquisición de injerto sangre de cordón (Banco Nacional)	26.400.000	13.200.000

## II.- MODALIDAD INSTITUCIONAL

### II.1.- Reajuste Arancelario MAI año 2019

REAJUSTE MAI Año 2019

GRUPO	CODIGO	DENOMINACION (*)	REAJUSTE APLICADO
Grupo: 01	Todos	ATENCION ABIERTA Sub-grupos 01, 02, 03, 04, 05, 06 y 07	3,00%
Grupo: 02	Todos	ATENCION CERRADA Sub-grupo 03	3,00%
Grupo: 03	Todos	EXAMENES DE LABORATORIO Sub-grupo 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08 y 09	3,00%
Grupo: 04	Todos	IMAGENOLOGIA Sub-grupo 01, 02, 03, 04; 05	3,00%
Grupo: 05	Todos	MEDICINA NUCLEAR (*) Sub-grupo 01 y 02	3,00%
	Todos	Sub-grupos 03, 04, 05, y 06 y 02	(*)
Grupo: 07	Todos	MEDICINA TRANSFUSIONAL (*) Sub-grupo 02	3,00%
Grupo: 08	Todos	ANATOMIA PATOLOGICA Sub-grupo 01	3,00%
Grupo: 09	Todos	PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL Sub-grupo 03	3,00%
Grupo: 11	Todos	NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA Sub-grupo 01 y 03	3,00%
Grupo: 12	Todos	OFTALMOLOGIA Sub-grupo 02	3,00%
Grupo: 13	Todos	OTORRINOLARINGOLOGIA Sub-grupo 02	3,00%
Grupo: 14	Todos	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO Sub-grupo 01 y 02	3,00%
Grupo: 15	Todos	CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA Sub-grupo 02	3,00%
Grupo: 16	Todos	DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS Sub-grupo 02	3,00%
Grupo: 17	Todos	CARDIOLOGIA, CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGIA Sub-grupos 01, 03 y 04	3,00%
Grupo: 18	Todos	GASTROENTEROLOGIA Sub-grupos 01, 02 y 03	3,00%
Grupo: 19	Todos	UROLOGIA Y NEFROLOGIA Sub-grupo 01, 02	3,00%
Grupo: 20	Todos	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Sub-grupos 01, 02, 03 y 04	3,00%
Grupo: 21	Todos	TRAUMATOLOGIA Sub-grupos 04-06-07	3,00%
Grupo: 22	Todos	ANESTESIA Sub-grupo 01	3,00%
Grupo: 24	Todos	RESCATES, TRASLADOS Y RONDAS RURALES Sub-grupo 01	3,00%
Grupo: 25	Todos	PAGO ASOCIADO A DIAGNOSTICO (PAD) (*) Sub-grupo 01, 02 y 03	(*)
Grupo: 27	Todos	ATENCION ODONTOLOGICA Sub-grupos 01, 02 y 03	3,00%
Grupo: 30	Todos	GRUPO DE PRESTACIONES: LENTES, AUDIFONOS, TBC (*) Sub-grupo 01 y 03	3,00%
	Todos	Sub-grupo 02 (*)	(*)

(\*) Excepciones: Puntos siguientes, definen las modificaciones 2019 que ahí se señalan.

## II.2.- Incorporación de Nuevas Prestaciones del Área Genética y Biología Molecular.-

Incorpórense las siguientes 5 nuevas prestaciones al arancel MAI 2019.

Código	Glosa Prestación	Facturación Total	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
0304008	Amplificación por PCR más análisis de fragmentos fluorescentes por electroforesis capilar (hasta 5 fragmentos)	178.400	178.400	0	0	17.840	35.680
0304009	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) (1 o varios genes)	90.420	90.420	0	0	9.040	18.080
0304010	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) más estudio de metilación o segundo set de sondas (1 o varios genes)	106.810	106.810	0	0	10.680	21.360
0306097	Chlamydia Trachomatis detección por técnica de biología molecular	35.850	35.850	0	0	3.570	7.130
0801011	PCR tiempo real para marcadores tumorales en cortes histológicos (incluye microdissección y extracción de ADN)	380.840	380.840	0	0	38.080	76.170

## II.3.- Modernización Prestaciones de RADIOTERAPIA

Arancel MAI 2019, moderniza prestaciones del Área de la Radioterapia, cuya definición en arancel 2018 se encuentra bajo el Grupo 05, subgrupos 03, 04, 05 y 06.

En consecuencia, se definen estas prestaciones bajo la apertura de un nuevo grupo denominado: Grupo 29: Tratamiento Integrales de Braquiterapia y Radioterapia, Grupo que reemplaza al grupo 05, subgrupos 03, 04, 05 y 06, los que se eliminan.

### II.3.a- Apertura Nuevo Grupo 29: Tratamientos Integrales de Braquiterapia y Radioterapia

Código	Glosa Prestación	Facturación Total 2019	TOTAL	Copago Usuario Según Clasificación			
				A	B	C	D
<b>GRUPO : 29</b>							
<b>TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA Y RADIOTERAPIA</b>							
Nota: "Los Establecimientos que otorgan estas prestaciones, deben registrarse por lo señalado en el D.S. N° 18/2015 del Minsa, que "Aprueba el Reglamento Sanitario sobre Establecimientos de Radioterapia Oncológica" y las Normas que dicte el Ministerio de Salud sobre la materia. Por tratarse de Tratamientos Integrales, consideran incluida la Planificación, Marcación, Simulación y Dosimetría, Consultas Médicas y Educación por Enfermera, Toma de Imágenes para Planificación de la Radioterapia, así como todas las sesiones que sean necesarias para cada tratamiento, a excepción de la Braquiterapia, cuyo valor es por sesión.							
<b>BRAQUITERAPIA</b>							
2901001	Tratamiento integral de braquiterapia endocavitaria o intersticial (por sesión)	1.004.250	1.004.250	0	0	0	0
2901002	Tratamiento integral de braquiterapia de implante permanente, no incluye implante (por sesión)	1.683.390	1.683.390	0	0	0	0
2901003	Tratamiento Integral braquiterapia alta o mediana dosis, HDR (por sesión)	934.600	934.600	0	0	0	0
<b>RADIOTERAPIA</b>							
2902001	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con Linac Dual	3.856.430	3.856.430	0	0	0	0
2902002	Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac Dual	3.289.060	3.289.060	0	0	0	0
2902003	Tratamiento integral de radioterapia estándar con Linac Dual	2.715.260	2.715.260	0	0	0	0
2902004	Tratamiento integral de radioterapia convencional con Linac Dual	2.311.790	2.311.790	0	0	0	0
2902005	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con Linac	3.175.580	3.175.580	0	0	0	0

Código	Glosa Prestación	Facturación Total 2019	TOTAL	Copago Usuario Según Clasificación			
				A	B	C	D
	Monocenergético						
2902006	Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac Monocenergético	2.721.680	2.721.680	0	0	0	0
2902007	Tratamiento integral de radioterapia estándar con Linac Monocenergético	2.261.360	2.261.360	0	0	0	0
2902008	Tratamiento integral de radioterapia convencional con Linac Monocenergético	1.959.120	1.959.120	0	0	0	0
	<b>RADIOCIRUGÍA</b>						
2903001	Radiocirugía	3.856.430	3.856.430	0	0	0	0

### II.3.b- Eliminación de Subgrupos 03-04-05-06 del Grupo 5

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
	<b>II.- RADIOTERAPIA</b> La unidad rad se considera como tal o su equivalente biológico (Gray * o similar) según sea la técnica empleada. Para todos los casos, los valores corresponden a la planificación, simulación y tratamiento integral, el cual incluye la substancia radioactiva, la irradiación en una o más zonas anatómicas, en sesiones continuas, diarias o semanales según corresponda. Incluyen, además, el control clínico y el tratamiento de las complicaciones derivadas de las irradiaciones, hasta 20 días después de finalizadas éstas.
	<b>BRAQUITERAPIA</b>
0503001	Endocavitaria o intersticial (radium, cesio o iridio)
0503003	Superficial (estroncio)
	<b>RADIOTERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES</b>
0504001	Cáncer de esófago pre o postoperatorio
0504002	Cáncer de esófago sin intervención quir.
0504003	Cáncer de mama sin intervención quir.
0504004	Radioterapia, cáncer de mama, trat. Postoperatorio (tumorectomía; mastectomía parcial, total o radical)
0504005	Cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero
0504006	Cáncer de órganos de cabeza y/o cuello
0504007	Cáncer de piel
0504008	Cáncer de pulmón o esófago torácico
0504009	Cáncer de testículo
0504010	Cáncer uterino (cuello y/o endometrio)
0504011	Leucemia tratamiento de
0504012	Linfoma maligno irradiación ganglionar total
0504013	Linfomas malignos, trat. parcial
0504014	Paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) (mínimo 2.500 rads. en cada zona anatómica simultánea)
0504015	Sarcoma óseo o de partes blandas
0504016	Tumores del sistema nervioso central
	<b>TELECOBALTOTERAPIA</b>
0505001	Cáncer de esófago pre o postoperatorio
0505002	Cáncer de esófago sin intervención quir.
0505003	Cáncer de mama, trat. postoperatorio (tumorectomía; mastectomía parcial, total o radical)
0505004	Cáncer de mama sin intervención quir.
0505005	Cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero
0505006	Cáncer de órganos de cabeza y cuello
0505007	Cáncer de piel
0505008	Cáncer de pulmón o esófago torácico
0505009	Cáncer de testículo
0505010	Cáncer uterino (cuello y/o endometrio)
0505011	Leucemia, trat. de
0505012	Linfoma maligno irradiación ganglionar total
0505013	Linfomas malignos, trat. parcial
0505014	Paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) mínimo 2.500 rads en cada zona anatómica simultánea
0505015	Sarcoma óseo o de partes blandas
0505016	Tumores del sistema nervioso central
	<b>ROENTGENTERAPIA,</b>
0506001	Antiinflamatoria
0506002	Cáncer de piel
0506003	Paliativo en cáncer metastásico

## II.4.- Redefinición Prestación "Cesáreas"

Se redefine la prestación "Cesárea", bajo la misma configuración del arancel año 2017, cuyos valores se inflactan por los reajustes de 2,6% y 3% correspondientes al año 2018 y 2019 respectivamente. En consecuencia, se reemplaza el actual código 2004013 por los códigos 2004006 y 2004005

Arancel Actual 2018 (\$2018)				Nuevo Arancel 2019 (\$2019)			
Código	Pab.	Denominación	Valor Total	Código	Pab.	Denominación	Valor Total
Operación Cesárea				Operación Cesárea			
2004013	7	Cesárea	145.690	2004006	7	Cesárea c/s salpingoligadura o salpingectomía	150.070
				2004005	8	Cesárea con histerectomía	294.890

## II.5.- Eliminación de Prestaciones

Elimínense del arancel las siguientes 8 prestaciones

CÓDIGO	GLOSA ACTUAL
1103044	Implantación de isótopos (braquiterapia) (no incluye valor del radiofármaco)
1302010	Petrositis, trat. quir.
1803022	- Por vía sagital posterior
1902001	Absceso perinefrítico, vaciamiento
1902042	Glándulas de Cowper, lesiones de las, trat. quir.
1902077	Epispadias, trat. quir.
2001001	Amnioscopia c/s escalpe fetal.
2004013	Cesárea

## II.6.- Modificación de Glosas

Modifíquense las siguientes 208 Glosas (Mejoras y Correcciones Simples)

CODIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
0304001	Cariograma en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)
0304002	Cariograma con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)
0304003	Cariograma en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR
0306008	Corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u	Cultivo corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u
0308012	Anaerobios (incluye cód. 03-06-008)	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)
0308025	Bacilo de Koch (cada fármaco)	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)
0308026	Corriente (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en el valor 03-06-011)	Antibiograma Corriente (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en el valor 03-06-011)
0308027	Estudio de sensibilidad por dilución (CIM) (mínimo 6 fármacos) (en caso de urocultivo, no corresponde su cobro; incluido en el valor código 03-06-011)	Antibiograma de estudio de sensibilidad por dilución (CIM) (mínimo 6 fármacos) (en caso de urocultivo, no corresponde su cobro; incluido en el valor código 03-06-011)
0308117	Hongos Filamentosos	Cultivo para hongos filamentosos

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
0308006	pH	pH en deposiciones
0309007	Aminoácidos (cualitativo) (excepto fenilalanina, PKU)	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)
0402029	Carótida vertebral por cateterización (de la subclavia axilar, humeral o femoral)	Arteriografía Carótida vertebral por cateterización (de la subclavia axilar, humeral o femoral)
1103001	Aneurisma circuido de cuero cabelludo, trat. quir.	Malformaciones vasculares del cuero cabelludo incluye aneurisma circuido
1103024	De base de cráneo	De base de cráneo, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1103025	Intraorbitarios	Intraorbitarios, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1103026	Encefálicos y de hipófisis	Encefálicos y de hipófisis, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1202001	Intubación	Intubación vía lagrimal
1202004	Absceso, vaciamiento y/o drenaje de	Absceso, vaciamiento y/o drenaje de saco y/o glándula lagrimal
1202006	Extirpación de	Extirpación de saco y/o glándula lagrimal
1202010	Absceso, trat. quir.	Absceso, trat. quir. párpado o ceja
1202023	Tumor maligno, trat. quir. completo	Tumor maligno de párpado o ceja, trat. quir. completo
1202025	Herida o dehiscencia, sutura de (proc. aut.)	Herida o dehiscencia de la conjuntiva, sutura de (proc. aut.)
1202028	Tumor benigno, extirp. de	Extirpación de tumor benigno de la conjuntiva
1202029	Absceso, trat. quir.	Absceso orbitario, trat. quir.
1202040	Lesión traumática, sutura de (proc. aut.)	Sutura de lesión traumática de globo o músculos oculares (proc. aut.)
1202044	Cuerpo extraño, extracción quir. de	Extracción quir. de cuerpo extraño en cornea y/o esclera
1202054	Tumor, trat. quir.	Tratamiento quirúrgico de lesión tumoral de iris o cuerpo ciliar
1202058	Tumor, diatermo y/o frío y/o fotocoagulación de	Tumor retinal o coroidal, diatermo y/o frío y/o fotocoagulación de
1302001	Absceso y/o hematomas, trat. quir.	Absceso y/o hematomas oído externo, trat. quir.
1302005	Tumor maligno, trat. quir.	Tumor maligno oído externo, trat. quir.
1302014	Exostosis u osteoma, resección por cualquier vía	Exostosis u osteoma oído medio o externo, resección por cualquier vía
1302020	Descompresión intraósea c/s plastia	Descompresión intraósea nervio facial c/s plastia
1302026	- Retrofaringeo o faringolaríngeo	Drenaje de absceso o flegmón retrofaringeo o faringolaríngeo
1402001	- Bilateral total	Tiroidectomía bilateral total
1402002	- Bilateral, subtotal	Tiroidectomía bilateral subtotal
1402013	- Total ampliada (incluye músculos, ganglios, articulaciones y rama vertical de la mandíbula)	Parotidectomía total ampliada (incluye músculos, ganglios, articulaciones y rama vertical de la mandíbula)
1402017	Extirpación	Extirpación glándula salival sublingual
1402018	Extirpación ampliada (incluye piso de boca, arco mandibular, músculos, ganglios y articulaciones)	Extirpación sublingual ampliada (incluye piso de boca, arco mandibular, músculos, ganglios y articulaciones)
1402032	Resección parcial y cirugía reparadora	Resección parcial y cirugía reparadora nariz
1402033	Resección total y cirugía reparadora	Resección total y cirugía reparadora nariz
1402038	Parcial (incluye paladar óseo; reparación con colgajo)	Maxilectomía parcial (incluye paladar óseo; reparación con colgajo)
1402039	Radical ampliada (incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal anterior o media)	Maxilectomía radical ampliada (incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal anterior o media)
1402040	Radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación con colgajo)	Maxilectomía radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación con colgajo)
1402041	Radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación protésica)	Maxilectomía radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación protésica)
1402043	Resección amplia de tumor maligno y disección ganglionar cervical	Resección amplia de tumor maligno cavidad oral y orofaríngea y disección ganglionar cervical
1402060	Simple (proc. aut.)	Remoción simple (proc.aut.)
1502001	- Complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometen músculos, conductos, vasos o nervios	Heridas de la cara complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometen músculos, conductos, vasos o nervios
1502002	- Simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel	Heridas de la cara simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel
1502006	- Hasta 1% superficie corporal receptora	Injertos hasta 1% superficie corporal receptora
1502007	- Hasta 5% superficie corporal receptora	Injertos hasta 5% superficie corporal receptora
1502009	- Por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%	Injertos por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%
1502010	- 51% y más de superficie corporal receptora	Injertos 51% y más de superficie corporal receptora
1502012	- Cartilago (auricular, costal o similares) c/u	Toma de injertos cartilago (auricular, costal o similares) c/u
1502014	- Hasta 3	Plastias en Z, hasta 3
1502015	- 4 y más	Plastias en Z, 4 y más
1502023	- Cérvico-facial, un lado	Ridectomía cérvico-facial, un lado
1502024	- Frontal	Ridectomía frontal
1502025	Aladas o en asa, corrección plástica	Orejas aladas o en asa, corrección plástica

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
1502027	Malformación congénita compleja, cada plastia o plastias en tiempos diferentes	Malformación congénita compleja en orejas, cada plastia o plastias en tiempos diferentes
1502029	- Inferiores	Blefaroplastia uno o ambos párpados inferiores
1502030	- Superiores	Blefaroplastia uno ambos párpados superiores
1502038	- Bilateral en un tiempo	Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar bilateral en un tiempo
1502039	- Unilateral	Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar unilateral
1502054	Con resección ósea c/s colgajo de rotación	Tratamiento de escaras de decubito, con resección ósea c/s colgajo de rotación
1502055	Con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos	Tratamiento de escaras de decubito, con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos
1502056	- con injerto	Sindactilia, trat. quir. cada espacio con injerto
1502057	- Sin injerto	Sindactilia, trat. quir. cada espacio sin injerto
1502061	- Hasta 10 % superficie corporal	Escarotomía hasta 10 % superficie corporal
1502062	- Por cada 10 % adicional (o su fracción)	Escarotomía por cada 10 % adicional (o su fracción)
1502063	- Hasta 1 % superficie corporal	Escarotomía hasta 1 % superficie corporal
1502064	- Hasta 5 % superficie corporal	Escarotomía hasta 5 % superficie corporal
1502065	- Hasta 10% superficie corporal	Escarotomía hasta 10% superficie corporal
1502066	- Por cada 10% adicional (o su fracción)	Escarotomía por cada 10% adicional (o su fracción) (Se cobrará cód. ed. una sola vez por superficie entre el 11% y 50%).
1602202	- Cabeza, cuello, genitales hasta 3 lesiones	Cabeza, cuello, genitales hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602203	- Resto del cuerpo hasta 3 lesiones	Resto del cuerpo hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602204	- Cabeza, cuello y genitales desde 4 y hasta 6 lesiones	Cabeza, cuello y genitales desde 4 y hasta 6 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602205	- Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones	Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1703007	Aórtico-abdominal	Aneurisma aórtico-abdominal trat. quir.
1703008	Periféricos	Aneurismas periféricos, trat. quir.
1703009	Tóraco-abdominal	Aneurisma tóraco-abdominal trat. quir.
1703011	Aorto-unifemoral	Puente aorto-unifemoral
1703013	Aorto-iliaco	Puente aorto-iliaco
1703017	Fémoro-tibial o distales	Puente fémoro-tibial o distales
1703018	Fémoro-popliteo	Puente fémoro-popliteo
1703036	Axilo-supraclavicular	Diseción y extirpación ganglionar regional: axilo-supraclavicular
1703037	Cérvico-torácica	Diseción y extirpación ganglionar regional: cérvico-torácica
1703038	Ileoinguinal	Diseción y extirpación ganglionar regional: ileoinguinal
1703039	Inguinoscrotales	Diseción y extirpación ganglionar regional: inguinoscrotales
1703040	Lumbo-aórticos	Diseción y extirpación ganglionar regional: lumbo-aórticos
1703041	Mediastínicos	Diseción y extirpación ganglionar regional: mediastínicos
1703042	Popliteos	Diseción y extirpación ganglionar regional: popliteos
1703044	Yugular simple	Diseción y extirpación ganglionar regional: yugular simple
1703045	Cérvico-torácica	Simpatetomía cérvico-torácica
1703046	Lumbar	Simpatetomía lumbar
1703057	Pericardiografía o miopericardiografía en heridas penetrante	Pericardiografía o miopericardiografía en heridas penetrantes
1704012	Vía cervical	Drenaje quir. de mediastino, vía cervical
1704013	Vía torácica	Drenaje quir. de mediastino, vía torácica
1704014	- Vía cervical	Timectomía vía cervical
1704015	- Vía torácica medioesternal	Timectomía vía torácica medioesternal
1704019	Heridas traumáticas, trat. quir.	Heridas traumáticas del diafragma, trat. quir.
1704041	Metástasis bilateral, trat. quir. por esternotomía	Metástasis bilateral pulmón, trat. quir. por esternotomía
1704042	Metástasis unilateral	Metástasis unilateral pulmón
1704045	Quistectomía simple	Quistectomía simple de pulmón
1704046	Resecciones segmentarias	Resecciones segmentarias de pulmón
1704047	- Vía cervical	Cuerpo extraño esofágico, extracción por esofagotomía, vía cervical
1704048	- Vía torácica	Cuerpo extraño esofágico, extracción por esofagotomía, vía torácica
1704050	- Vía cervical	Tumores benignos y/o quistes esofágicos, trat. quir., vía cervical
1704051	- Vía torácica	Tumores benignos y/o quistes esofágicos, trat. quir., vía



CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
		torácica
1704052	- Vía cervical	Divertículos esofágicos, trat. quir., vía cervical
1704053	- Vía torácica	Divertículos esofágicos, trat. quir., vía torácica
1704063	Várices, ligadura directa	Várices esofágicas, ligadura directa
1802001	Diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	Hernia diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (no incluye el valor de la prótesis)
1802002	Incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal
1802003	Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada s/resección intest. c/u	Hernia inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada s/resección intest. c/u
1802008	Peritoneal (parietal)	Tumor y/o quiste peritoneal (parietal)
1802009	Retropitoneal	Tumor y/o quiste retroperitoneal
1802017	- Con disección ganglionar	Gastrectomía subtotal con disección ganglionar
1802018	- Sin disección ganglionar	Gastrectomía subtotal sin disección ganglionar
1802043	Abscesos, quistes, pseudoquistes o similares, trat. quir.	Abscesos, quistes, pseudoquistes o similares de páncreas, trat. quir.
1802044	Heridas, traumatismos, trat. quir.	Heridas, traumatismos de páncreas, trat. quir.
1802085	- Con resección	Oclusión intestinal con resección
1802086	- Sin resección	Oclusión intestinal sin resección
1802101	Diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (incluye el valor de la prótesis)	Hernia diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (incluye el valor de la prótesis)
1803006	Extracción por vía abdominal	Cuerpo extraño rectal, extracción por vía abdominal
1803007	Extracción por vía anal	Cuerpo extraño rectal, extracción por vía anal
1803008	- Con compromiso del esfínter	Desgarros y heridas anorrectales con compromiso del esfínter
1803009	- Sin compromiso del esfínter	Desgarros y heridas anorrectales sin compromiso del esfínter
1803014	- Rectovesical	Fistula rectovesical, trat. quir.
1803015	- Rectovaginal, rectouretral o uretrovaginal	Fistula rectovaginal, rectouretral o uretrovaginal, trat. quir.
1803016	- Anorrectal, de cualquier tipo	Fistula anorrectal, trat. quir. de cualquier tipo
1803020	- Por vía abdómino-perineal	Imperforación anal, reconstitución tránsito por vía abdómino-perineal
1803021	- Por vía perineal	Imperforación anal, reconstitución tránsito por vía perineal
1803023	- Con cerclaje	Incontinencia anal, trat. quir. con cerclaje
1803024	- Con plastia muscular	Incontinencia anal, trat. quir. con plastia muscular
1803025	- Por vía abdominal	Pólipo rectal, trat. quir. por vía abdominal
1803026	- Por vía anal	Pólipo rectal, trat. quir. por vía anal
1803027	- Por vía abdominal	Prolapso rectal, trat. quir. por vía abdominal
1803028	- Por vía anal	Prolapso rectal, trat. quir. por vía anal
1803036	A los cirujanos del equipo perineal en cada intervención anterior	A los cirujanos del equipo perineal en cada intervención anterior cód. 18-03-029, 18-03-032, y 18-03-033
1803038	Condilomas anales, trat. quir. (para electrofulguración ver cód. 16-01-006)	Condilomas anales, trat. quir.
1902003	Auto o heterotrasplante	Auto o heterotrasplante riñón
2002001	Absceso y/o hematoma, trat. quir.	Absceso y/o hematoma de mama, trat. quir.
2003006	- Con microcirugía	Esterilidad tubaria, operación plástica uni o bilateral con microcirugía
2003007	- Sin microcirugía	Esterilidad tubaria, operación plástica uni o bilateral sin microcirugía
2003009	- Sub-total	Histerectomía subtotal por vía abdominal
2003010	- Total o ampliada	Histerectomía total o ampliada por vía abdominal
2003028	- Radical	Vulvectomía radical
2003029	- Simple	Vulvectomía simple
2104007	- Codo o muñeca, c/u	Artrodesis de codo o muñeca, c/u
2104008	- Hombro, cadera, rodilla, tobillo o sacroilíaca, c/u	Artrodesis de hombro, cadera, rodilla, tobillo o sacroilíaca, c/u
2104009	- Mano o pie c/u	Artrodesis de mano o pie c/u
2104010	Brazo, antebrazo, muslo y pierna, c/u	Tratamiento completo de fracturas expuestas de brazo, antebrazo, muslo y pierna, c/u
2104011	De mano o pie, c/u	Tratamiento completo de fracturas expuestas de mano o pie, c/u
2104029	Codo o muñeca o metacarpofalángicas, c/u	Sinovectomías quirúrgicas de codo o muñeca o metacarpofalángicas, c/u
2104030	Rodilla o cadera u hombro, c/u	Sinovectomías quirúrgicas de rodilla o cadera u hombro, c/u
2104042	Endoprótesis total, cualquier técnica	Endoprótesis total de hombro (cualquier técnica)
2104048	Luxación recidivante, trat. quir.	Luxación recidivante de hombro, trat. quir.
2104049	Luxación traumática, reducción cruenta	Luxación traumática de hombro, reducción cruenta
2104050	Luxofractura, reducción y osteosíntesis	Luxofractura, reducción y osteosíntesis hombro
2104055	Osteosíntesis diafisaria (cualquier técnica)	Osteosíntesis diafisaria de húmero (cualquier técnica)
2104057	Osteotomía (cualquier técnica)	Osteotomía húmero (cualquier técnica)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
2104058	Pseudoartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso	Pseudoartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso húmero
2104059	Artroplastia con fascia	Artroplastia con fascia codo
2104062	Endoprótesis total (cualquier técnica)	Endoprótesis total de codo, (cualquier técnica)
2104064	Luxación, reducción cruenta	Luxación de codo, reducción cruenta
2104065	Luxofractura, reducción cruenta c/s resección cúpula radial	Luxofractura de codo, reducción cruenta c/s resección cúpula radial
2104070	Amputación	Amputación antebrazo
2104077	Trasplantes músculo-tendinosos	Trasplantes músculo-tendinosos antebrazo
2104079	Endoprótesis total (cualquier técnica)	Endoprótesis total de muñeca, (cualquier técnica)
2104082	Contusión-compresión grave, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarectomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea	Contusión-compresión grave mano, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarectomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea
2104086	Mutilación grave, aseó. quir. completo c/s osteosíntesis, c/s injertos	Mutilación grave mano, aseó. quir. completo c/s osteosíntesis, c/s injertos
2104105	Rupturas cerradas cápsulo-ligament. o tendinosas, trat. quir.	Rupturas cerradas cápsulo-ligament. o tendinosas, trat. quir. mano
2104107	Tenorrafia extensores	Tenorrafia extensores mano
2104108	Tenorrafia o injertos flexores	Tenorrafia o injertos flexores mano
2104109	Tenosinovitis séptica, trat. quir.	Tenosinovitis séptica, trat. quir. mano
2104111	Transposiciones tendinosas flexoras o extensoras	Transposiciones tendinosas flexoras o extensoras mano
2104113	Escoliosis, trat. quir., cualquier vía de abordaje, e instrumentación de Harrington, Luque, Dwyer o similares (no incluye material de fijación de columna)	Escoliosis, trat. quir., cualquier vía de abordaje, e instrumentación de Harrington, Luque, Dwyer o similares
2104123	Fractura, osteosíntesis quir.	Fractura de pelvis, osteosíntesis quir.
2104127	Desarticulación	Desarticulación cadera
2104128	Endoprótesis parcial c/s cementación (cualquier técnica) (no incluye prótesis)	Endoprótesis parcial de cadera c/s cementación (cualquier técnica) (no incluye prótesis)
2104131	Fractura de cuello de fémur, osteosíntesis, cualquier técnica (no incluye elementos de osteosíntesis)	Fractura de cuello de fémur, osteosíntesis, cualquier técnica
2104133	Luxación traumática, reducción cruenta	Luxación traumática de cadera, reducción cruenta
2104137	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática de cadera
2104142	Amputación	Amputación muslo
2104144	Osteosíntesis diafisaria o metafisaria (cualquier técnica)	Osteosíntesis diafisaria o metafisaria muslo (cualquier técnica)
2104145	Osteotomía correctora	Osteotomía correctora muslo
2104146	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva muslo
2104148	Pseudoartrosis, trat. quir. (cualquier técnica)	Pseudoartrosis, trat. quir. (cualquier técnica) muslo
2104149	Ruptura y/o hernia muscular, trat. quir.	Ruptura y/o hernia muscular, trat. quir. muslo
2104150	Artrotomía por cuerpos libres, osteocondritis (proc. aut)	Artrotomía por cuerpos libres, osteocondritis rodilla (proc. aut)
2104151	Desarticulación	Desarticulación rodilla
2104153	Endoprótesis total (cualquier técnica)	Endoprótesis total de rodilla, (cualquier técnica)
2104161	Reconstrucción aparato extensor	Reconstrucción aparato extensor de rodilla
2104162	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados de rodilla
2104164	Amputación	Amputación pierna
2104168	Osteotomía correctora de ejes (cualquier técnica)	Osteotomía correctora de ejes (cualquier técnica) pierna
2104169	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva pierna
2104172	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica)	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica) pierna
2104173	Desarticulación	Desarticulación tobillo
2104174	Endoprótesis total (cualquier técnica)	Endoprótesis total tobillo, (cualquier técnica)
2104175	Esguince grave, trat. quir. cápsulo-ligamentoso	Esguince grave de tobillo, trat. quir. cápsulo-ligamentoso
2104184	Traslación tendinosa	Traslación tendinosa tobillo
2104191	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta pie
2104201	Tenorrafia extensores	Tenorrafia extensores pie
2104202	Trasplantes tendinosos (cualquier técnica)	Trasplantes tendinosos pie (cualquier técnica)
2104228	Endoprótesis parcial c/s cementación (cualquier técnica) (incluye prótesis)	Endoprótesis parcial de cadera c/s cementación (cualquier técnica) (incluye prótesis)
2107007	- Extremidad inferior	Tratamiento funcional con técnica de Sarmiento y similares de extremidad inferior
2107008	- Extremidad superior	Tratamiento funcional con técnica de Sarmiento y similares de extremidad superior

## II.7.- Eliminación, Modificación e Incorporación de Títulos, Subtítulos, y/o Textos

Eliminense los siguientes textos del arancel de acuerdo a la siguiente ubicación.

### ELIMINACIÓN DE TEXTO

Ubicación	Subtítulo a eliminar
Fila sucesiva a la que define código 0402015	ARTICULARES
Fila sucesiva al Título del Grupo 05	I.- MEDICINA NUCLEAR

Modifiquense los siguientes textos del arancel de acuerdo a la siguiente ubicación.

### MODIFICACIÓN DE TEXTO

Ubicación	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
Nombre del Título del Grupo 04 Subgrupo 03	II.- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) (CON O SIN MEDIO DE CONTRASTE)	II.- TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (CON O SIN MEDIO DE CONTRASTE)
Fila sucesiva al subtítulo del grupo 04 subgrupo 04	(Mínimo 6 imágenes diferentes para ecotomografías)	(Mínimo 6 imágenes diferentes para ecografías)
Nombre de Grupo 05	MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	MEDICINA NUCLEAR
Nombre de Grupo 12	CIRUGÍA OFTALMOLOGICA	OFTALMOLOGÍA
Nombre de Grupo 30	GRUPO DE PRESTACIONES: lentes, audífonos, PNDAs y TBC.	GRUPO DE PRESTACIONES: lentes, audífonos y TBC.

Incorpórense los siguientes textos del arancel de acuerdo a la siguiente ubicación.

### INCORPORACIÓN DE TEXTO

Ubicación	DENOMINACIÓN 2019
Define Subtítulo de Grupo 01 Subgrupo 08	TELEMEDICINA
Fila sucesiva a código 0501134	11.- EXAMEN Y ESTUDIO PET-CT (Incluye contraste y radiofarmaco)
Define Subtítulo de Grupo 12 Subgrupo 01	I.- PROCEDIMIENTOS
Define Subtítulo de Grupo 12 Subgrupo 02	II.- INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

## II.8.- Incorporación de Nuevas Prestaciones

Incorpórense las siguientes prestaciones al Arancel MAI 2019

Código	Glosa Prestación	Facturación Total 2019	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
	<b>GRUPO 01:</b>						
	<b>ATENCIÓN ABIERTA</b>						
	<b>TELEMEDICINA</b>						
0108001	Consulta por Telemedicina	14.770	14.770	0	0	1.480	2.950
	<b>GRUPO 03:</b>						
	<b>EXAMENES DE LABORATORIO</b>						
	<b>I.- SANGRE. HEMATOLOGÍA</b>						
0301086	Procalcitonina	19.490	19.490	0	0	1.950	3.900
	<b>II.- SANGRE. EXAMENES BIOQUÍMICOS</b>						
0302083	Carboxihemoglobina	18.980	18.980	0	0	1.700	3.390
0302084	Plomo en sangre	85.520	85.520	0	0	8.550	11.100
	<b>A.- INMUNOQUÍMICA</b>						
0303081	Anticuerpo antiendotelio (EMA, antimembrana basal glomerular (GBM), antireticulina, por IFI) c/u.	9.170	9.170	0	0	920	1.830
0303082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), C-ANCA y P-ANCA, por IFI	13.650	13.650	0	0	1.370	2.730
0305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C3), por IFI, c/u.	5.790	5.790	0	0	580	1.160
0305084	Anticuerpos anticardiolipinas por Elisa (isotipos G-M-A), c/u.	10.420	10.420	0	0	1.040	2.080
0305085	Anticuerpos anti LKM-1	17.350	17.350	0	0	1.740	3.470

Código	Glosa Prestación	Facturación Total 2019	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
0305086	Anticuerpos contra péptidos deaminados de gladina IgG e IgA B.- INMUNOCELULARES	9.170	9.170	0	0	920	1.830
0305080	Estudio para hipersensibilidad retardada C.- HISTOCOMPATIBILIDAD	17.350	17.350	0	0	1.740	3.470
0305087	Anticuerpos linfocitotóxicos con identificación de inmunoglobulinas.	12.700	12.700	0	0	1.270	2.540
0306088	Especificidad de anticuerpos. C.2 SEROLOGÍA	39.870	39.870	0	0	3.990	7.970
0308083	Citomegalovirus (CMV) shell vial aislamiento rápido	32.700	32.700	0	0	3.270	6.540
0308084	Hepatitis B, carga viral	89.170	89.170	0	0	8.920	17.830
0308085	Hepatitis C, carga viral	108.880	108.880	0	0	10.880	21.770
0308086	VH, carga viral	49.010	49.010	0	0	4.900	9.800
0308087	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral	135.740	135.740	0	0	13.570	27.150
0308088	Polioema (BK) virus carga viral A.9 OTROS	83.660	83.660	0	0	8.370	16.730
0308090	Test rápido de detección de streptococcus	4.640	4.640	0	0	460	930
0308098	Toxina Clostridium Difficile en deposiciones test rápido	13.620	13.620	0	0	1.360	2.720
	VIII.- EXAMENES DE DEPOSICIONES, EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS						
	A. DEPOSICIONES						
0308007	Elastasa fecal	61.670	61.670	0	0	6.170	12.330
	IX.- EXAMENES ORINA						
0308032	Antígeno de neumococo	71.020	71.020	0	0	7.100	14.200
0309033	Legionella antígeno urinario	58.930	58.930	0	0	5.890	11.780
0309034	Arsenico en orina (muestra aislada)	40.710	40.710	0	0	4.070	8.140
0309038	Cobre en orina	27.620	27.620	0	0	2.760	5.520
	GRUPO: 05 MEDICINA NUCLEAR						
	11.- EXAMEN Y ESTUDIO PET-CT (Incluye contraste y radiofarmaco)						
0501135	PET-CT	562.350	562.350	0	0	56.240	112.470
	GRUPO : 12 OPTALMOLOGÍA						
	PROCEDIMIENTOS						
1201044	Tomografía coherencia óptica, o/ ojo	46.280	46.280	0	0	4.630	9.260

## II.9.- Redefinición GRUPO 25 "RESOLUCIONES INTEGRALES"

Reestructúrese el actual grupo 25 por el siguiente:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
			A	B	C	D	
<b>GRUPO 25: RESOLUCIONES INTEGRALES</b>							
<b>DIAGNÓSTICOS:</b>							
<b>1.- MEDICINA REPRODUCTIVA</b>							
2504055	Confirmación infertilidad en el Hombre	244.100	244.100	0	0	24.410	48.820
2504056	Confirmación infertilidad en la Mujer	243.860	243.860	0	0	24.390	48.770
<b>2.- GERIATRÍA</b>							
2504067	Evaluación geriátrica integral (CEA)	119.600	119.600	0	0	0	0
<b>3.- CARDIOLOGÍA Y CARDIOCIRUGÍA</b>							
2804067	Estudio electrofisiológico de arritmias	766.040	766.040	0	0	0	0
<b>TRATAMIENTOS:</b>							
<b>1.- CARDIOLOGÍA y CARDIOCIRUGÍA</b>							
2505037	Vehiculoplastia	1.848.810	1.848.810	0	0	0	0
2505040	Estudio electrofisiológico y ablación de arritmias	1.527.880	1.527.880	0	0	0	0
2505378	Tratamiento quirúrgico enfermedad coronaria	7.487.190	7.487.190	0	0	0	0
2505379	Tratamiento quirúrgico grandes vasos con CEC	10.955.510	10.955.510	0	0	0	0
2505380	Tratamiento quirúrgico no complicado cardiopatía congénita en adulto	8.341.310	8.341.310	0	0	0	0
2505381	Tratamiento quirúrgico complicado cardiopatía congénita en adulto	12.985.280	12.985.280	0	0	0	0
2505382	Cineecoronariografía electiva o de urgencia	459.980	459.980	0	0	0	0

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
2505383	Angioplastia electiva o de urgencia	3.163.060	3.163.060	0	0	0	0
2505386	Cierre percutáneo de defectos intracardiacos con dispositivo mayor de 15 años	6.377.210	6.377.210	0	0	0	0
2505387	Tratamiento percutáneo de la coartación aórtica	3.290.780	3.290.780	0	0	0	0
2505388	Angioplastia con stent en ramas pulmonares	1.892.990	1.892.990	0	0	0	0
2505391	Estudio electrofisiológico y ablación de arritmias con mapeo electroanatómico	6.729.260	6.729.260	0	0	0	0
2505392	Marcapaso VVI con resincronización cardiaca	6.931.570	6.931.570	0	0	0	0
2505393	Marcapaso DDD con resincronización cardiaca	6.713.650	6.713.650	0	0	0	0
2505394	Desfibrilador VVI	10.270.890	10.270.890	0	0	0	0
2505395	Desfibrilador DDD	11.210.940	11.210.940	0	0	0	0
2505396	Desfibrilador VVI con resincronización cardiaca	15.044.600	15.044.600	0	0	0	0
2505397	Desfibrilador DDD con resincronización cardiaca	15.573.130	15.573.130	0	0	0	0
2505398	Extracción endovascular de electrodos de dispositivos implantados (marcapasos, desfibriladores o resincronizadores)	4.188.100	4.188.100	0	0	0	0
2505399	Cirugía cardiaca con CEC: comunicación interauricular OS, reparación fístula coronaria, cierre orejuela auricular, retro electrodo marcapaso, resección de membrana subaórtica	3.902.360	3.902.360	0	0	0	0
2505400	Tratamiento quirúrgico derivación arterial extraanatómica	1.666.640	1.666.640	0	0	0	0
2505401	Tratamiento quirúrgico implante filtro venoso	2.016.170	2.016.170	0	0	0	0
2505402	Fibrilación y aleteo auricular paroxístico o persistente potencialmente reversible	902.510	902.510	0	0	0	0
2505403	Fibrilación y aleteo auricular crónico irreversible	516.330	516.330	0	0	0	0
2505404	Taquicardia paroxística supraventricular	843.310	843.310	0	0	0	0
2505405	Otras arritmias	404.760	404.760	0	0	0	0
2505444	Cierre percutáneo del ducto arterioso persistente mayor de 15 años	5.743.690	5.743.690	0	0	0	0
	<b>2.- CIRUGIA VASCULAR</b>						
2505432	Diagnóstico enfermedad arterial oclusiva de extremidades	943.480	943.480	0	0	0	0
2505433	Tratamiento quirúrgico enfermedad arterial oclusiva de extremidades	3.173.100	3.173.100	0	0	0	0
2505434	Tratamiento endovascular enfermedad arterial oclusiva de extremidades	3.587.890	3.587.890	0	0	0	0
2505435	Diagnóstico estenosis carótidas cervical	351.930	351.930	0	0	0	0
2505436	Endarteriectomía estenosis carótida cervical	1.423.430	1.423.430	0	0	0	0
2505437	Stent carotídeo estenosis carótida cervical	2.611.700	2.611.700	0	0	0	0
2505438	Tratamiento úlcera venosa, curación pacientes herida tipo 1 y 2 (A) no infectados (2 curaciones mensuales por 3 meses)	141.470	141.470	0	0	14.150	28.290
2505439	Tratamiento úlcera venosa, curación pacientes herida tipo 3 y 4 (B) infectados (4 curaciones mensuales por 4 meses)	780.160	780.160	0	0	78.020	156.030
2502003	Várices	635.270	635.270	0	0	0	0
	<b>3.- DROGA INMUNOSUPRESORA</b>						
2505636	Protocolo mensual (a partir del segundo año)	445.190	445.190	0	0	0	0
	<b>4.- ESTUDIO DONANTES</b>						
2505537	Estudio pacientes en mantención base	450.360	450.360	0	0	0	0
2505538	Estudios nuevos receptores (cadáver)	430.220	430.220	0	0	0	0
2505539	Estudio receptor donante vivo	904.400	904.400	0	0	0	0
2505540	Estudio donante cadáver-selección receptor	477.580	477.580	0	0	0	0
2505541	Estudio receptores corazón-pulmón	288.540	288.540	0	0	0	0
2505542	Estudio pacientes trasplante medula ósea	488.950	488.950	0	0	0	0
	<b>5.- GASTROENTEROLOGÍA Y CIRUGÍA DIGESTIVA</b>						
2505486	Tratamiento farmacológico estándar colitis ulcerosa (incluye Azatoprina)	115.370	115.370	0	0	11.540	23.070
2505481	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica	391.160	391.160	0	0	0	0
2505488	Esfinterotomía con o sin extracción de cálculos	348.220	348.220	0	0	34.820	69.640
2505491	Polipectomía rectal o colónica	237.880	237.880	0	0	23.790	47.580
2505492	Pancreatoduodenectomía	4.857.730	4.857.730	0	0	0	0
2505498	Tratamiento quirúrgico resección parcial del colon	2.671.710	2.671.710	0	0	0	0
2505499	Tratamiento quirúrgico hernia abdomino-inguinal	476.040	476.040	0	0	47.600	95.210
2505916	Colecistectomía vía laparoscópica	684.510	684.510	0	0	68.450	136.900
2505916	Colecistectomía abierta	784.170	784.170	0	0	78.420	156.830
2501004	Hernia abdominal simple	342.980	342.980	0	0	34.300	68.600
2501005	Hernia abdominal complicada	594.900	594.900	0	0	59.400	118.800
	<b>6.- GERIATRIA</b>						
2505653	Atención integral trastornos cognitivos	280.590	280.590	0	0	0	0
2505654	Hospitalización paciente geriátrico agudo: Atención integral	472.570	472.570	0	0	0	0
2505655	Atención cerrada integral de paciente geriátrico frágil con cuidados multidisciplinarios	1.713.200	1.713.200	0	0	0	0

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
<b>7.- GINECO OBSTETRICIA</b>							
2505665	Histerectomia radical benigna	1.500.340	1.500.340	0	0	150.030	300.070
2505668	Ligadura de trompas	427.750	427.750	0	0	42.760	85.550
2505667	Prolapso uterino	759.550	759.550	0	0	76.970	153.930
2505819	Aborto simple	286.840	286.840	0	0	28.680	57.370
2501009	Parto	433.700	433.700	0	0	43.370	86.740
2501010	Embarazo ectópico	561.540	561.540	0	0	56.150	112.310
2500922	Embarazo complicado	561.540	561.540	0	0	56.150	112.310
2509923	Aborto complicado	537.510	537.510	0	0	53.750	107.500
2501019	Ictericia del recién nacido	37.730	37.730	0	0	3.770	7.550
2501026	Prolapso vaginal anterior y/o posterior	614.880	614.880	0	0	61.490	122.980
<b>8.- MEDICINA REPRODUCTIVA</b>							
2505681	Tratamiento fertilización baja complejidad	458.020	458.020	0	0	45.800	91.600
2502011	Inducción de la Ovulación	1.409.330	1.409.330	0	0	140.930	281.870
2502012	Aspiración Folicular	307.190	307.190	0	0	30.720	61.440
2502013	Laboratorio FIV/ICSI	511.420	511.420	0	0	51.140	102.280
2502014	Transferencia Embrionaria	123.540	123.540	0	0	12.350	24.710
2502015	Soporte Post Transferencia Embrionaria	40.660	40.660	0	0	4.070	8.130
2502016	Criopreservación de Embriones	75.300	75.300	0	0	7.530	15.060
2502017	Preparación Endometrial	224.480	224.480	0	0	22.450	44.900
2502018	Descongelación Embriones	66.950	66.950	0	0	6.700	13.390
<b>9.- NEFROLOGIA</b>							
2505502	Plasmaféresis patología renal	2.383.120	2.383.120	0	0	0	0
2505503	Hemodilísis de agudo	949.240	949.240	0	0	0	0
2505504	Tratamiento síndrome nefrótico	3.313.460	3.313.460	0	0	0	0
2505505	Terapia de reemplazo renal continua	2.725.240	2.725.240	0	0	0	0
<b>10.- NEUMOLOGIA</b>							
2505558	Neumonía tipo III	1.342.120	1.342.120	0	0	134.210	268.420
2505559	Neumonía tipo IV	3.047.070	3.047.070	0	0	304.710	609.410
2505566	ECMO Adulto	32.907.380	32.907.380	0	0	0	0
2505566	ECMO Pediátrico	30.945.600	30.945.600	0	0	0	0
2505587	Hospitalización exacerbación de EPOC	1.733.760	1.733.760	0	0	173.380	346.750
2505668	Hospitalización por bronquitis aguda	588.220	588.220	0	0	58.820	117.640
2505926	Infección respiratoria aguda	417.990	417.990	0	0	41.800	83.600
<b>11.- NEUROCIROLOGIA</b>							
2505441	Tratamiento quirúrgico del aneurisma no roto	3.409.600	3.409.600	0	0	0	0
2505442	Tratamiento quirúrgico de aneurisma no roto de alta complejidad	5.114.390	5.114.390	0	0	0	0
2505444	Tumores y/o quistes intracraneales alta complejidad	4.138.990	4.138.990	0	0	0	0
2505445	Tratamiento endovascular de aneurisma no roto (< de 6 coils)	6.778.730	6.778.730	0	0	0	0
2505446	Tratamiento endovascular de aneurisma no roto de alta complejidad (6 o más coils, dos o más aneurismas, utilización de stent más coils (uno o más), embolización con coils asistida con balón)	8.473.430	8.473.430	0	0	0	0
2505447	Embolizaciones de malformaciones vasculares y otras terapias endovasculares cerebrales (exceptúa tratamiento endovascular del aneurisma)	4.948.620	4.948.620	0	0	0	0
2505450	Tratamiento quirúrgico epilepsia refractaria	8.168.700	8.168.700	0	0	0	0
2505451	Implantación estimulador vagal epilepsia refractaria menores de 15 años	15.657.330	15.657.330	0	0	0	0
2505453	Tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia pediátrica	1.663.120	1.663.120	0	0	0	0
2505455	Válvula derivativa líquido cefalorraquídeo	1.285.120	1.285.120	0	0	0	0
2505456	Trombolisis de urgencia infarto cerebral	2.710.890	2.710.890	0	0	0	0
2505483	Hemorragia subaracnoidea no aneurismática y no traumática	3.545.120	3.545.120	0	0	0	0
2505485	Tratamiento quirúrgico hematoma y empiema subdural	1.723.670	1.723.670	0	0	0	0
2505486	Tratamiento quirúrgico craneoplastia	1.422.780	1.422.780	0	0	0	0
2501027	Tumores y/o quistes intracraneales	2.759.300	2.759.300	0	0	0	0
2505928	Hernia del núcleo pulposo (cervical dorsal)	1.399.490	1.399.490	0	0	0	0
<b>12.- NEUROLOGIA Y NEUROSIQUIATRIA</b>							
2505449	Angiografía cerebral	571.460	571.460	0	0	0	0
2505452	Implante de columna	6.128.480	6.128.480	0	0	0	0
2505458	Accidente cerebrovascular	1.189.230	1.189.230	0	0	0	0
2505481	Epilepsia de difícil manejo del niño y del adolescente	644.610	644.610	0	0	64.460	128.960
2505484	Tratamiento farmacológico accidente vascular agudo	2.506.120	2.506.120	0	0	250.610	501.220
<b>13.- OPTALMOLOGIA</b>							
2505650	Vitrectomía	1.683.870	1.683.870	0	0	0	0
2502008	Glaucoma tratamiento quirúrgico	521.570	521.570	0	0	0	0
<b>14.- ONCOLOGIA - CIRUGIAS</b>							
2505418	Intervención quirúrgica sarcoma de Ewing adulto	7.097.800	7.097.800	0	0	0	0
2505419	Intervención quirúrgica osteosarcoma Infantil	13.812.040	13.812.040	0	0	0	0

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
2505420	Reconstrucción compleja microquirúrgica en patología de cabeza y cuello	5.077.140	5.077.140	0	0	0	0
2505421	Intervención quirúrgica tumores malignos de la piel	556.120	556.120	0	0	0	0
2505422	Intervención quirúrgica tumores de la vía aérea	3.199.200	3.199.200	0	0	0	0
2505423	Intervención quirúrgica cáncer pulmonar	5.198.800	5.198.800	0	0	0	0
2505424	Tratamiento quirúrgico de los tumores hepáticos	4.848.140	4.848.140	0	0	0	0
<b>15.- ONCOLOGÍA - QUIMIOTERAPIA</b>							
2505890	Quimioterapia alto riesgo - alto costo 1 (por ciclo)	4.444.240	4.444.240	0	0	0	0
2505891	Quimioterapia alto riesgo - bajo costo 2 (por ciclo)	651.760	651.760	0	0	0	0
2505892	Quimioterapia bajo riesgo - alto costo 1 (por ciclo)	3.212.490	3.212.490	0	0	0	0
2505893	Quimioterapia bajo riesgo - bajo costo 2 (por ciclo)	621.110	621.110	0	0	0	0
2505894	Quimioterapia bajo riesgo - bajo costo 3 (por ciclo)	89.430	89.430	0	0	0	0
2505895	Quimioterapia bajo riesgo - bajo costo 4 (por ciclo)	34.010	34.010	0	0	0	0
2505896	Quimioterapia riesgo intermedio - alto costo 1 (por ciclo)	6.117.320	6.117.320	0	0	0	0
2505897	Quimioterapia riesgo intermedio - bajo costo 2 (por ciclo)	600.130	600.130	0	0	0	0
2505898	Quimioterapia riesgo intermedio - bajo costo 3 (por ciclo)	182.480	182.480	0	0	0	0
2505899	Quimioterapia riesgo intermedio - bajo costo 4 (por ciclo)	77.000	77.000	0	0	0	0
2505900	Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)	233.660	233.660	0	0	0	0
2505901	Quimioterapia radioterapia 2 (por ciclo)	77.570	77.570	0	0	0	0
2505902	Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)	271.070	271.070	0	0	0	0
2505903	Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)	33.570	33.570	0	0	0	0
2505904	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)	12.881.190	12.881.190	0	0	0	0
2505905	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)	9.356.790	9.356.790	0	0	0	0
2505906	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)	3.680.100	3.680.100	0	0	0	0
2505907	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 4 (valor trimestral)	2.160.380	2.160.380	0	0	0	0
2505908	Instalación de Catéter con Reservorio para Tratamiento de Quimioterapia (Incluye catéter)	245.340	245.340	0	0	0	0
2505909	Neutropenia Febril Nivel Riesgo Bajo Atención Secundaria	32.690	32.690	0	0	0	0
2505910	Neutropenia Febril Nivel Riesgo Alto Atención Secundaria	112.870	112.870	0	0	0	0
2505911	Neutropenia Febril Nivel Riesgo Muy Alto Atención Secundaria	1.637.290	1.637.290	0	0	0	0
<b>16.- OTORRINOLARINGOLOGÍA</b>							
2505553	Amígdalas y adenoides	393.450	393.450	0	0	39.350	78.690
<b>17.- PROCURAMIENTO DE ÓRGANOS</b>							
2505531	Mantenimiento donante cadáver (pulmón, corazón o hígado)	1.056.810	1.056.810	0	0	0	0
2505532	Extracción de órgano por equipo de trasplante hígado	2.807.830	2.807.830	0	0	0	0
2505534	Extracción de órgano por equipo de trasplante corazón	2.807.830	2.807.830	0	0	0	0
2505535	Extracción de órgano por equipo de trasplante de pulmón	3.053.740	3.053.740	0	0	0	0
<b>18.- PSIQUIATRÍA</b>							
2505670	Depresión unipolar y distimia, menores de 15 años, tratamiento ambulatorio nivel especializado (tratamiento mensual)	26.180	26.180	0	0	2.620	5.240
2505671	Trastornos de ansiedad y del comportamiento, tratamiento ambulatorio nivel especializado (tratamiento mensual)	28.220	28.220	0	0	2.820	5.640
2505672	Demencia y trastornos mentales orgánicos, tratamiento ambulatorio nivel especializado (tratamiento mensual)	17.900	17.900	0	0	1.790	3.580
2505673	Trastornos generalizados del desarrollo, tratamiento nivel especializado (tratamiento mensual)	42.650	42.650	0	0	4.270	8.530
2505674	Trastornos hiperonéticos, tratamiento ambulatorio nivel especializado (tratamiento mensual)	37.880	37.880	0	0	3.790	7.580
2505675	Trastornos del comportamiento emocionales de la infancia y adolescencia, tratamiento nivel especializado (tratamiento mensual)	18.120	18.120	0	0	1.810	3.620
<b>19.- TRASPLANTE DE CORNEA</b>							
2505529	Trasplante de córnea (incluye trasplante, tratamiento complicaciones, tratamiento citomegalovirus, y exámenes de seguimiento por un año)	685.030	685.030	0	0	0	0
2505530	Procuramiento trasplante de córnea (incluye exámenes donante córnea)	1.089.660	1.089.660	0	0	0	0

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
			A	B	C	D	
<b>20.- TRASPLANTE DE MEDULA ADULTO</b>							
2505546	Seguimiento segundo año Trasplante de médula alogeno adulto	10.086.970	10.086.970	0	0	0	0
2505548	Trasplante de médula autólogo adulto	31.277.950	31.277.950	0	0	0	0
2505549	Trasplante de médula alogeno adulto (incluye seguimiento primer año)	59.988.700	59.988.700	0	0	0	0
<b>21.- TRASPLANTE DE MEDULA INFANTIL</b>							
2505112	Trasplante de médula autólogo	28.083.950	28.083.950	0	0	0	0
2505113	Trasplante de médula alogeno	56.759.890	56.759.890	0	0	0	0
2505547	Trasplante Haplodérmico Inmunogenético Pediátrico	119.487.930	119.487.930	0	0	0	0
2505549	Trasplante de médula de cordón infantil	119.487.930	119.487.930	0	0	0	0
2505552	Tratamiento integral anemia aplásica grave	20.285.950	20.285.950	0	0	0	0
<b>22.- TRASPLANTES - DE CORAZÓN</b>							
2505525	Trasplante corazón (incluye trasplante, tratamiento complicaciones, tratamiento citomegalovirus, droga inmunosupresora por un año y exámenes de seguimiento por un año)	29.733.490	29.733.490	0	0	0	0
2505527	Controles post trasplante corazón (incluye biopsia miocárdica)	732.900	732.900	0	0	0	0
<b>23.- TRASPLANTES - DE HIGADO</b>							
2505509	Hospitalización pretrasplante hígado paciente agudo	10.880.330	10.880.330	0	0	0	0
2505510	Hospitalización pretrasplante hígado paciente crónico descompensado	8.729.850	8.729.850	0	0	0	0
2505513	Pretrasplante soporte hígado extracorpóreo por sesión	3.748.470	3.748.470	0	0	0	0
2505515	Trasplante hígado (incluye trasplante, droga inmunosupresora por un año y exámenes de seguimiento por un año)	33.117.470	33.117.470	0	0	0	0
2505516	Complicaciones post trasplante hígado rechazo agudo	2.630.250	2.630.250	0	0	0	0
2505519	Complicaciones post trasplante hígado de la vía biliar	733.580	733.580	0	0	0	0
2505521	Complicaciones post trasplante hígado trombosis o estenosis arterial o venosa	3.529.510	3.529.510	0	0	0	0
2505522	Profilaxis citomegalovirus bajo riesgo	594.940	594.940	0	0	0	0
2505523	Profilaxis citomegalovirus alto riesgo	1.766.220	1.766.220	0	0	0	0
<b>24.- TRASPLANTES - DE PULMON</b>							
2505607	Trasplante pulmón (incluye trasplante, tratamiento complicaciones, tratamiento citomegalovirus, droga inmunosupresora por un año y exámenes de seguimiento por un año)	39.289.850	39.289.850	0	0	0	0
<b>25.- TRAUMATOLOGIA</b>							
2505613	Tratamiento médico síndrome de dolor lumbar	104.580	104.580	0	0	10.460	20.920
2505630	Intervención quirúrgica integral luxofractura muñeca	1.370.170	1.370.170	0	0	137.020	274.030
2505632	Retiro de material de osteosíntesis	882.980	882.980	0	0	88.300	136.600
2505633	Luxofractura cerrada de tobillo con osteosíntesis	1.863.070	1.863.070	0	0	186.310	332.810
2505912	Segundo aseo quirúrgico en fracturas expuestas de mano o pie	860.210	860.210	0	0	86.020	172.040
2505913	Segundo aseo quirúrgico en fracturas expuestas de brazo, antebrazo, muslo y pierna	1.008.580	1.008.580	0	0	100.860	201.720
2501037	Síndrome del túnel carpiano	500.040	500.040	0	0	50.000	100.010
<b>26.- UROLOGÍA</b>							
2505687	Tratamiento quirúrgico incontinencia urinaria de esfuerzo	1.035.770	1.035.770	0	0	103.580	207.150
2501018	Criptorquidia	414.750	414.750	0	0	41.480	82.950
2501017	Fimosis	359.930	359.930	0	0	35.990	71.990
<b>SEGUIMIENTOS:</b>							
<b>1.- ESTUDIO DONANTES</b>							
2506073	Seguimiento post trasplante y rechazos agudos	819.110	819.110	0	0	0	0
<b>2.- TRASPLANTE DE MEDULA INFANTIL</b>							
2506074	Seguimiento año anemia aplásica grave	3.143.520	3.143.520	0	0	0	0

Se elimina Actual Configuración Grupo 25: Pago Asociado a Diagnóstico

CODIGO	GLOSA PRESTACION
<b>GRUPO 25:</b>	
<b>PAGO ASOCIADO A DIAGNOSTICO (PAD)</b>	
2501001	Colelitiasis
2501002	Apendicitis



CODIGO	GLOSA PRESTACION
2501003	Peritonitis
2501004	Hernia abdominal simple
2501005	Hernia abdominal complicada
2501009	Parto
2501010	Embarazo ectópico
2501011	Embarazo complicado
2501012	Aborto simple
2501013	Aborto complicado
2501014	Enfermedad crónica de las amígdalas
2501015	Vegetaciones adenoides
2501016	Hiperplasia de la próstata
2501017	Fimosis
2501018	Criptorquidia
2501019	Ictericia del recién nacido
2501020	Infección respiratoria aguda
2501121	Cataratas (incluye lente intraocular)
2501023	Cardioquirúrgico con CEC mayor
2501024	Cardioquirúrgico con CEC mediano
2501025	Cardioquirúrgico con CEC menor
2501026	Prolapso vaginal anterior y/o posterior
2501027	Tumores y/o quistes intracraneanos
2501030	Hernia del núcleo pulposo (cervical, dorsal, lumbar)

Se elimina del Grupo 30, el Subgrupo 02, el cual fue modernizado (Quimioterapia) y está representado en la nueva configuración del grupo 25, bajo el subtítulo "15.- ONCOLOGÍA – QUIMIOTERAPIA".

CODIGO	GLOSA PRESTACION
PROGRAMA NACIONAL DE DROGAS ANTINEOPLASICAS P.N.D.A. (SÓLO SERVICIOS DE SALUD ACREDITADOS)	
TUMORES DEL ADULTO	
3002001	Linfoma de Hodgkin
3002002	Linfoma No Hodgkin no agresivo
3002003	Linfoma No Hodgkin Intermedio
3002004	Linfoma No Hodgkin, agresivo
3002005	Leucemia linfoblástica
3002006	Leucemia Aguda No linfática aguda y Leucemia Promielocítica
3002007	Cáncer de Testículo y Geminales extragonadales
3002008	Enfermedad Trofoblástica Gestacional
3002033	Rescate de Linfomas y Leucemias
3002034	Ca. Mama etapa I y II
3002135	Ca. Mama etapa III
3002136	Ca. Mama etapa IV
3002137	Ca. Mama etapa IV metástasis ósea
3002036	Ca. Cervico Uterino
TUMORES INFANTILES	
3002009	Linfoma de Hodgkin
3002010	Linfoma B y LLA-B
3002011	Linfoma Linfoblástico
3002012	Leucemia linfoblástica aguda
3002013	Leucemia Mieloide Aguda
3002014	Neuroblastoma
3002015	Osteosarcoma
3002016	Sarcoma partes blandas
3002017	Ewing
3002107	Tumores germinales Extra Sistema Nervioso Central (Extra SNC)
3002020	Tumor de Wilms
3002021	Retinoblastoma
3002022	Histiocitosis
3002024	Recaída tumores sólidos
3002025	Hepatoblastomas

CODIGO	GLOSA PRESTACION
3002026	Leucemias mieloides crónicas
3002126	Recalida de Leucemia Mieloides
3002027	Recalidas de leucemias Linfoblásticas
	<b>Tumores Cerebrales Infantiles</b>
3002028	Meduloblastomas
3002029	Tumores de < de 3 años
3002030	Glioma
3002031	Astrocitoma
3002032	Tumor Germinal SNC
3002023	Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor en Cáncer Terminal (en adultos o niños)