



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
GABINETE MINISTRO
DIVISIÓN JURÍDICA



**MODIFICA RESOLUCIÓN 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**

25 ENE 2022

RESOLUCIÓN EXENTA N°

89

SANTIAGO

24 ENE 2022

Visto: Lo propuesto por el Director del Fondo Nacional de Salud, en Ordinario N° 19.825/2021 de 22 de Diciembre de 2021; 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; los artículos 4 N° 2, 7 y 50 letra b), todos del Libro I del DFL N° 1 de 2005, del citado Ministerio, y las Resoluciones N°7 de 2019, y 16, de 2020, de la Contraloría General de la República.

Considerando:

- 1.- Que, al Ministerio de Salud le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud y, para ello, debe dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas.
- 2.- Que la cartera de salud debe valorizar las prestaciones que componen el régimen general de prestaciones, el cual es fijado previa proposición del FONASA, en cumplimiento a lo establecido en el Art. 159 del D.F.L. N°1/2005 del Ministerio de Salud.
- 3.- Que, en razón de esto, el Fondo toma en cuenta tanto criterios técnicos, sanitarios y epidemiológicos, como la disponibilidad presupuestaria, contemplada en la Ley N°21.395, que aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Sector Público, para el año 2022.
- 4.- Que, por lo anterior, se detecta la necesidad de incorporar nuevas intervenciones sanitarias a los aranceles de prestaciones de salud, adecuando su estructura al desarrollo tecnológico del sistema de salud; modernizando y mejorando lo actualmente definido.
- 5.- Que, asimismo, se pesquisa la necesidad de actualizar los valores de las prestaciones del arancel para el año 2022, para lo cual se aplica un inflactor promedio ponderado del 4,4%. El referido inflactor resulta de la razón entre los montos establecidos en la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2022, en moneda 2022, respecto del mismo monto en moneda 2021. En términos metodológicos, se aplica un inflactor diferenciado en función de un análisis

cuantitativo y comparativo con precios de mercado, en donde, el objetivo principal es reducir brechas de precios absolutos y relativos en referencia a valores de mercado.

6.- Que, lo anterior, se materializa, de una parte, mediante la actualización de los valores de las prestaciones que componen el arancel y, de otra parte, a través de la eliminación, incorporación o reestructuración de intervenciones sanitarias al mismo.

7.- Que estas acciones dan lugar a un proceso de priorización, el que consiste en establecer un conjunto de proyectos, los que son caracterizados en función de variables relevantes para la toma de decisiones. Algunos instrumentos utilizados en la construcción de este conjunto de proyectos son las listas de espera del sector; los programas de gobierno; las solicitudes ciudadanas; el análisis y los estudios internos de la institución, las solicitudes de actores externos tales como prestadores de salud, MINSAL, la comisión de salud del Congreso Nacional y la Superintendencia de Salud, entre otros.

8.- Que el conjunto de proyectos son analizados tomando en consideración los ejes estratégicos del sector salud, tales como el compartir riesgo y mejorar mecanismos de transferencias; disminuir el gasto de bolsillo de los beneficiarios; avanzar en la inclusión de sectores postergados de la población y responder a las prioridades de salud pública.

9.- Que, fruto de lo anterior, se seleccionaron distintos proyectos para el año 2022, entre los que destacan la incorporación de PAD, esto es, de prestaciones de tipo integral, en donde la característica principal apunta al riesgo compartido, disminución del gasto de bolsillo del beneficiario, mayor eficiencia en el gasto, y aportar a la resolución de las listas de espera del sector; la inclusión de prestaciones de cáncer y trasplante, que van en concordancia con las prioridades de salud pública; y la inclusión de prestaciones de baja demanda, las que están orientadas exclusivamente a sectores de la población postergados.

10.- Que, estos proyectos fueron analizados y trabajados tomando en cuenta a distintos actores del sector, tales como sociedades científicas, colegios profesionales y expertos de diversas especialidades, tanto del ámbito privado como público.

11.- Que, luego de ello, el universo de proyectos fue sometido a la priorización y toma de decisiones, en función de criterios establecidos para ello, como son la magnitud de los recursos de expansión necesarios para la implementación de cada proyecto; los recursos equivalentes a la contribución estatal que ello significa, considerando los toques máximos de expansión, en un contexto de restricciones presupuestarias y de crecimientos estimado de la modalidad; criterios sanitarios, recogidos en los programas de gobierno, como por ejemplo, cáncer y trasplante, así como también la priorización de intervenciones que presentan una alta lista de espera; y, por último, criterios con iniciativas de carácter social. Con ello, se ponderó cada criterio para establecer un ranking final de prioridades, las que pasaron a constituirse en los proyectos que son presentados en la formulación presupuestaria del sector.

12.- Que el producto del proceso descrito se materializa en una propuesta que efectúa el Fondo Nacional de Salud a los Ministerios de Salud y Hacienda, quienes dictan el correspondiente acto administrativo que fija los aranceles para el conocimiento y determinación de pagos y copagos a prestadores inscritos en el rol y los beneficiarios del Fondo, respectivamente.

13.- Que, en atención a lo expresado en puntos que anteceden, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. Modificase 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, por la Resolución N° 23, de 09 de enero de 2018, publicada en el Diario Oficial el 27 de enero de 2018, por la Resolución N° 49, de 22 de enero de 2019, publicada en el Diario Oficial el 9 de febrero de 2019, por la Resolución N° 1008, de 24 de diciembre de 2019, publicada en el Diario Oficial el 01 de febrero de 2020, por la Resolución N° 62, de 20 de febrero de 2020, publicada en el Diario Oficial el 28 de febrero de 2020, por la Resolución N° 39, de 23 de enero de 2020, publicada en el Diario Oficial el 27 de marzo de 2020, por la Resolución N° 143, de 24 de marzo de 2020, publicada en el Diario Oficial el 01 de abril de 2020, por la Resolución N° 207, de 17 de abril de 2020, publicada en el Diario Oficial el 29 de abril de 2020, por la resolución N° 220, de 17 de febrero de 2021, publicada en el Diario Oficial el 27 de marzo de 2021, y por la Resolución N° 494, de 15 de junio de 2021, publicada en el Diario Oficial el 10 de julio de 2021, todas de los Ministerios de Salud y Hacienda, con el objeto de reajustar el valor de las prestaciones que figuran en dichos Aranceles e incorporar las modificaciones indicadas según el siguiente detalle:

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

VALORES PABELLÓN 2022			
Código Adicional	Valor (\$)	Código Adicional	Valor (\$)
1	9.040	8	40.680
2	9.040	9	108.160
3	9.040	10	108.160
4	9.040	11	108.160
5	40.680	12	182.490
6	40.680	13	182.490
7	40.680	14	182.490

b) Sustitúyese 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, desde el código 01-01-300 al 01-01-334, y aquellas del Grupo 01 sub-grupo 08; las

prestaciones del Grupo 04 sub-grupo 05; las prestaciones del Grupo 05 Medicina Nuclear; las prestaciones del Grupo 06 sub-grupo 02 y 08; las prestaciones del Grupo 07 Medicina Transfusional, Banco de Tejidos y Precursores Hematopoyéticos; las prestaciones del Grupo 09 sub-grupo 02 y 08; las prestaciones códigos 11-01-140, 11-01-141 y 11-01-142; la prestación 12-01-045; las prestaciones del Grupo 13 sub-grupo 03 y 08; las prestaciones códigos 19-01-023, 19-01-025, 19-01-026, 19-01-027, 19-01-028, 19-01-029 y 19-01-036; las prestaciones código 20-01-025 y 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 y Técnicos; las prestaciones del Grupo 28, Pago Asociado a Emergencia y, las prestaciones del Grupo 29, Tratamientos Integrales de Braquiterapia, Radioterapia y Quimioterapia”.

c) Sustitúyese 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 y 01-08-001 que tendrán 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 y 01-08-001 que tendrán 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, del 01-01-332 al 01-01-334, las Teleconsultas de Especialidades códigos 01-08-301 al 01-08-310, del 01-08-312 al 01-08-324, del 01-08-326 al 01-08-327, del 01-08-332 al 01-08-334 y el código 01-08-329; 03-01-096 al 03-01-099; 03-01-100; 03-01-114; 03-02-083 al 03-02-086; 03-02-095; 03-02-097; 03-02-098; 03-02-099; 03-02-102; 03-03-052 al 03-03-057; 03-04-008 al 03-04-016; 03-05-093 al 03-05-099; 03-05-104 al 03-05-108; 03-05-110 al 03-05-124; 03-06-082 al 03-06-088; del 03-06-097 al 03-06-102; 03-06-106 y 03-06-107; 03-06-109 al 03-06-113; 03-06-118 al 03-06-122; 03-06-182; 03-08-007 (Elastasa fecal); 03-08-047 y 03-08-049; 03-09-034 (Arsénico en orina); 03-09-036 (Cobre en orina); 03-09-044 y 03-09-046; 04-01-073; 04-04-218; 05-01-135 (PET-CT); 08-01-011 al 08-01-013; 09-02-021; 10-01-013 (Prueba de estimulación con glucagón) 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); 12-01-044 (Tomografía de Coherencia óptica) y 12-01-045 (Paquimetría); 13-01-045 y 13-01-046; 13-01-050 (Audiometría campo libre niños y adultos); 13-02-074 (Intervención quirúrgica

implante coclear); 17-01-056 (Ecocardiograma Fetal); 17-07-056 (Endosonografía bronquial); 17-07-063 (Poligrafía cardiorrespiratoria del sueño ambulatorio); 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); 19-01-035 (Biopsia estereotáxica digital de la próstata); 19-01-036 (Instilación vesical (incluye colocación de sonda y Micobacterium Bovis para instilación intravesical proc. aut.)); 20-01-023 (Biopsia estereotáxica de mama); 20-01-025 (Toma de biopsia con aguja bajo visión ecográfica de la Mama (Biopsia Core)); del Grupo 02 (Atención Cerrada); del Grupo 04, sub-grupo 05 (Resonancias); del Grupo 07 (Medicina Transfusional y Banco de Tejidos); del Grupo 23 (Prótesis); del Grupo 24 (Traslados); del Grupo 25 (Pago Asociado a Diagnóstico-PAD); del Grupo 26 (Atenciones Integrales, otros Profesionales y Técnicos), a excepción del código 26-09-001 definido en tres niveles; del Grupo 28 (Pago Asociado a Emergencia); y las prestaciones del Grupo 29 (Tratamientos Integrales de Braquiterapia, Radioterapia), sub-grupos 01 y 02; 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 16°, reemplazando el valor, "\$340" por "\$350".

e) A continuación del artículo 21°, agrégase el siguiente nuevo artículo:

"Artículo 22°.- Las nuevas prestaciones incorporadas en la versión arancelaria año 2022 y que se señalan a continuación, tendrán los siguientes límites financieros.

Grupo Arancel	Código Arancel 2022	Glosa Arancel MLE 2022	Límite financiero
03	0302099	Pesquisa neonatal ampliada en GSS	1 máximo vida
03	0309046	Screening de mucopolisacaridos	1 máximo vida
09	0902021	Test AMSE	2 anuales
12	1201045	Paquimetría	2 anuales
19	1901036	Instilación vesical (incluye colocación de sonda y Micobacterium Bovis para instilación intravesical proc. aut.)	15 anuales
20	2001025	Toma de biopsia con aguja bajo visión ecográfica de la Mama (Biopsia Core)	2 anuales
23	2301073	Monitor de glicemia	1 anual
23	2301074	Sensor (Monitoreo Continuo Glucosa)	24 anuales
25	2502029	Hospitalización Domiciliaria Básica Paciente Agudo. Adulto y Pediátrico	20 anuales con 7 prestaciones por episodio de hospitalización: 7 días, prorrogables con orden médica por 3 días más, completando así un máximo de 10 días por episodio de hospitalización. Por un máximo anual de 2 episodios distintos al año
25	2501058	Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico	2 máximo vida
25	2501059	Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica	2 máximo vida
25	2501065	Implantación de Estimulador Cerebral Profundo para la enfermedad de Parkinson (incluye el dispositivo)	2 máximo vida
25	2502025	Evaluación Diagnóstica Complementaria personas del espectro autista hasta los 18 años	2 anuales

Grupo Arancel	Código Arancel 2022	Glosa Arancel MLE 2022	Límite financiero
25	2502026	Tratamiento personas del espectro autista hasta los 5 años	1 mensual
25	2502027	Tratamiento personas del espectro autista de 6 a 12 años	1 mensual
25	2502028	Tratamiento personas del espectro autista de 13 hasta 18 años	1 mensual
26	2603001	Atención Integral de Matronería en Salud Obstétrica y Perinatal	7 máximo por gestación y puerperio (no circunscrita al año calendario)
26	2603002	Atención Integral de Matronería en Salud Sexual y Reproductiva	2 anuales
26	2609001	Atención Integral de Acupuntura por profesional de la Salud (por sesión)	10 sesiones anuales prorrogables a 14 anuales con nueva indicación
26	2609002	Atención Integral de Acupuntura por Técnico de profesiones auxiliares de salud (por sesión)	10 sesiones anuales prorrogables a 14 anuales con nueva indicación

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 con el 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 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, comuníquese y publíquese en el Diario Oficial

REPUBLICA DE CHILE
 MINISTRO
 RODRIGO CERDA NORAMBUENA
 MINISTERIO DE HACIENDA

REPUBLICA DE CHILE
 MINISTERIO DE SALUD
 DRA. MARIA TERESA VALENZUELA BRAVO
 MINISTRA (S) DE SALUD

DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS
 DIRECTORA
 MINISTERIO DE HACIENDA

DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS
 SUB DIRECTOR
 MINISTERIO DE HACIENDA

ve
 JURIDICO
 MINISTERIO DE HACIENDA

ANEXO
I.- MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN

I.1. Reajuste Arancel MLE 2022

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
GRUPO: 01		ATENCION ABIERTA	
	0101212	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría adultos (1ra Consulta)	33,34%
	0101213	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (1ra Consulta)	33,34%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	0108212	Teleconsulta Médica de Especialidad en Psiquiatría adultos (1ra Consulta)	33,34%
	0108213	Teleconsulta Médica de Especialidad en Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (1ra Consulta)	33,34%
	Resto	Sub-Grupo 08	4,40%
GRUPO: 02		ATENCION CERRADA	
	Todos	Sub-Grupo 01	0,00%
GRUPO: 03		EXAMENES DE LABORATORIO	
	0301002	Acido fólico o folatos	4,15%
	0301003	Adenograma, mielograma, c/u	22,79%
	0301006	Agregación plaquetaria con diferentes agonistas	7,60%
	0301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante iúpico	7,60%
	0301008	Antitrombina III	7,60%
	0301013	Tiempo de lisis del coágulo	22,79%
	0301014	Prueba de antiglobulina directa	4,22%
	0301017	Deshidrogenasa glucosa-6-fosfato en eritrocitos	7,60%
	0301020	Tiempo de lisis de euglobulinas	5,91%
	0301021	Fibrinógeno	5,91%
	0301022	Test de neutralización plaquetaria	5,91%
	0301025	Factores VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, c/u	5,91%
	0301026	Ferritina	5,91%
	0301034	Clasificación sanguínea AB0 y RhD	4,68%
	0301035	Haptoglobina cuantitativa	5,91%
	0301036	Hematocrito (proc. aut.)	4,22%
	0301038	Hemoglobina en sangre total (proc. aut.)	4,22%
	0301040	Hemoglobina fetal cuantitativa en eritrocitos	2,79%
	0301042	Hemoglobina plasmática	2,92%
	0301044	Electroforesis de hemoglobina	5,91%
	0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	3,87%
	0301048	Hemosiderina medular	18,57%
	0301049	Cuantificación de heparina	22,79%
	0301054	Metahemoglobina	18,57%
	0301059	Tiempo de protrombina (incluye iNR, Razón Internacional Normalizada)	3,69%
	0301062	Recuento de basófilos (absoluto)	7,60%
	0301064	Recuento de eritrocitos, absoluto (proc. aut.)	5,91%
	0301066	Recuento de linfocitos (absoluto)	5,91%
	0301069	Recuento diferencial o fórmula leucocitaria (proc. aut.)	5,91%
	0301070	Resistencia globular osmótica	7,60%
	0301083	Trombina, tiempo de	5,91%
	0301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	1,44%
	0301089	Factor Von Willebrand antigénico (FVW:Ag)	5,91%
	0301090	Factor Von Willebrand antigénico Cofactor Rístocetina (FVW:CoRis)	5,91%
	0301091	Proteína C funcional	5,91%
	0301092	Proteína S	7,60%
	0301093	Resistencia a la Proteína C activada	5,91%
	0301095	Dímero-D	7,60%
	0301096	Procalcitonina	5,40%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	0301099	Tiempo de veneno de víbora de Russell diluido	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 01	0,00%
	0302001	Cuerpos cetónicos en sangre	5,91%
	0302002	Acido citrico	22,79%
	0302004	Lactato en sangre	2,40%
	0302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre	5,91%
	0302010	Amonio	5,91%
	0302011	Bicarbonato (proc. aut.)	4,22%
	0302012	Bilirrubina total (proc. aut.)	4,22%
	0302015	Calcio en sangre	3,05%
	0302019	Ceruloplasmina	5,91%
	0302020	Cobre en sangre	22,79%
	0302023	Creatinina en sangre	3,55%
	0302025	Creatinquinasa CK - MB actividad	3,47%
	0302026	Creatinquinasa CK - total	0,47%
	0302027	Troponina	7,60%
	0302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)	3,13%
	0302031	Deshidrogenasa láctica total (LDH), con separación de isoenzimas	5,91%
	0302033	Enzima convertidora de angiotensina I	18,57%
	302035	Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.) c/u	4,22%
	0302036	Fenilalanina	7,60%
	0302039	Fosfatasas alcalinas con separación de isoenzimas hepáticas, Intestinales, óseas c/u	5,91%
	0302042	Fósforo (fosfatos) en sangre	0,25%
	0302043	Galactosa	22,79%
	0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	5,91%
	0302052	Leucinaminopeptidasa (LAP)	7,60%
	0302053	Lipasa en sangre	5,91%
	0302056	Magnesio en sangre	2,78%
	0302057	Nitrógeno ureico y/o urea, en sangre	2,46%
	0302058	Osmolalidad en sangre	5,91%
	0302066	Xilosa, prueba de absorción (no incluye la xilosa que se administra)	7,60%
	0302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)	5,91%
	0302077	Vitamina B12 por inmunoensayo	3,43%
	0302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo	7,60%
	0302080	Vitamina B6 por HPLC	7,60%
	0302081	Calcio iónico. Incluye medición de pH método ión selectivo. No incluye Point of Care Testing POCT	5,91%
	0302083	Carboxihemoglobina	7,60%
	0302085	Prealbumina	5,68%
	0302086	Homocisteína	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 02	0,00%
	0303009	Eritropoyetina	7,60%
	0303012	Gastrina	5,91%
	0303014	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta (cuantificación)	3,33%
	0303015	Hormona foliculo estimulante (FSH)	5,70%
	0303016	Hormona luteinizante (LH)	5,90%
	0303020	Prolactina (PRL)	5,59%
	0303021	Renina	18,57%
	0303022	Testosterona en sangre	2,42%
	0303028	Triyodotironina (T3)	4,00%
	0303030	Estradiol (17-Beta)	5,22%
	0303047	IGF1 o Somatomedina - C (Insuline Like Growth Factor)	5,91%
	0303048	IGFBP3, IGFBP1 (Insulin Like Growth Factor Binding Proteins) c/u	4,19%
	0303050	Metanefrinas urinarias (incluye determinación de Metanefrina y Normetanefrina por separado por métodos cromatográficos)	7,60%
	0303051	Catecolaminas urinarias (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	7,60%
	0303053	Calcitonina	7,60%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	0303054	Inhibina B	7,60%
	0303055	NT-Pro BNP O BNP	7,60%
	0303056	Cortisol salival	5,91%
	0303057	Triyodotironina Libre (T3 libre)	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 03	0,00%
	0304001	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeó G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	22,79%
	0304002	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	22,79%
	0304003	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR	18,57%
	0304006	FISH Cromosomas X e Y	22,79%
	0304013	Amplificación de ADN por PCR convencional de 1 fragmento	7,60%
	0304014	Amplificación por PCR más análisis por restricción enzimática	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 04	0,00%
	0305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u otros, c/u.	4,33%
	0305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y antitiroglobulinas y otros anticuerpos: prostático, espermios, etc.) c/u	3,78%
	0305010	Beta-2-microglobulina	5,91%
	0305013	Complemento hemolítico (CH 50)	18,57%
	0305014	Crioglobulinas, precipitación en frío (cualitativa) o cuantitativa c/u	5,91%
	0305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u	18,57%
	0305025	Inmunofijación de inmunoglobulina, c/u	7,60%
	0305027	Inmunoglobulinas IgA, IgG, IgM, c/u	5,63%
	0305030	Proteína C reactiva por técnica de látex u otras similares	5,91%
	0305031	Proteína C reactiva por técnicas automatizadas	0,19%
	0305035	Detección, identificación y titulación de crioglobulinas	5,91%
	0305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo	22,79%
	0305038	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de levaduras por polimorfonucleares	5,91%
	0305039	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de bacterias por polimorfonucleares	6,45%
	0305040	Inmunoadherencia de leucocitos macrófagos	22,79%
	0305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u	22,79%
	0305047	Linfotoxinas humanas, detección de	7,60%
	0305049	Transformación linfoblástica a drogas, análisis de transformación espontánea con estímulo inespecífico y con diferentes concentraciones de la droga en 1000 células	22,79%
	0305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.	4,30%
	0305085	Anticuerpos anti LKM-1	4,60%
	0305091	Linfocitos T (CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo	5,66%
	0305092	Natural Killers (CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo	5,91%
	0305098	Cromogranina A	7,60%
	0305099	Péptido Cíclico Citrulinado, anticuerpos IgG	5,24%
	0305104	Antígeno prostático total y libre	7,60%
	0305116	HLA-AB Tipificación (Biología Molecular)	7,60%
	0305122	HLA-DR Tipificación (Biología Molecular)	7,60%
	0305123	Seroteca Mensual y Mantenimiento en Lista De Espera	7,60%
	0305170	Antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9, c/u	2,05%
	0305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)	5,41%
	Resto	Sub-Grupo 05	0,00%
	0306001	Baciloscopia por método de concentración	4,22%
	0306006	Ultramicroscopia (incluye toma de muestras)	7,60%
	0306008	Cultivo corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u	5,91%
	0306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)	4,55%
	0306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)	18,57%
	0306013	Cultivo para Bordetella	7,60%
	0306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u	5,91%
	0306018	Cultivo para micobacterias (incluye bacilo de Koch)	5,86%
	0306019	Cultivo para Legionella	22,79%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	0306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias	22,79%
	0306023	Cultivo mycoplasma y ureaplasma, c/u.	3,05%
	0306025	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)	7,60%
	0306027	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)	5,91%
	0306028	Antifungigrama (mínimo 4 fármacos antihongos)	22,79%
	0306033	Brucella abortus, melitensis y suis, anticuerpos, por Aglutinación o Elisa	22,79%
	0306037	Mycoplasma IgG, IgM, c/u.	5,91%
	0306041	Treponema pallidum FTA - ABS, MHA-TP c/u	1,87%
	0306042	V.D.R.L.	1,97%
	0306043	Artrópodos macroscópicos y microscópicos (imago y/o pupas y/o larvas), diagnóstico de	7,60%
	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)	5,91%
	0306050	Diagnóstico parasitario en exudados, secreciones y otros líquidos orgánicos, examen macro y microscópico de (incluye concentración y/o tinción cuando proceda), c/u	5,91%
	0306052	Estudio de gusanos macroscópicos	4,22%
	0306053	Hemoparásitos, diagnóstico microscópico de (mínimo 10 frotis y/o gotas gruesas, c/s examen directo al fresco), cada sesión	7,60%
	0306061	Parásitos IgG/IgM (Chagas, Hidatidosis, Toxocariasis y otros por Elisa o Inmunofluorescencia), c/u	3,42%
	0306066	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u	2,50%
	0306068	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio, Sarampión y otros), c/u	22,79%
	0306069	Anticuerpos virales, determ. de (SARS CoV-2 IgM IgG), (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza A y B; virus varicela-zoster; virus sincicial respiratorio; parainfluenza 1, 2 y 3; Epstein Barr y otros), c/u	5,91%
	0306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u	5,91%
	0306075	Virus hepatitis B, anticuerpo del antígeno E del	5,91%
	0306076	Virus hepatitis B, anticore total del (anti HBc total)	4,22%
	0306078	Virus hepatitis B, antígeno E del (HBEAg)	1,92%
	0306079	Virus hepatitis B, antígeno de superficie (HBsAg)	3,53%
	0306081	Virus hepatitis C, anticuerpos de (anti HCV)	2,86%
	0306082	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, SARS CoV-2, (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	-12,00%
	0306086	VIH, carga viral	7,60%
	0306088	Polioma (BK) virus carga viral	0,50%
	0306090	Test rápido de detección de streptococcus grupo A (Pyogenes)	5,91%
	0306093	Hemocultivo automatizado para Micobacterias.1 frasco (costo no incluido en el arancel)	7,60%
	0306094	Antígeno galactomanano	7,60%
	0306098	Toxina Clostridium Difficile en deposiciones test rápido	22,79%
	0306099	Streptococcus Grupo B/ agalactiae en embarazada por cultivo con medio selectivo y/o enriquecido.	7,60%
	0306100	Cultivo acelerado para Micobacterias	5,91%
	0306101	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. (1 frasco, costo no incluido en arancel).	22,79%
	0306107	Pneumocystis Jiroveci por técnica de biología molecular en tiempo real	7,60%
	0306112	VIH, anticuerpos y antígenos virales, determ. de H.I.V.	7,60%
	0306118	Amplificación de DNA de Bordetella Pertussis por técnica de biología molecular en tiempo real	3,74%
	0306119	Interferón Gamma TBC	7,60%
	0306120	Panel viral diarrea por PCR (determinación de rotavirus, norovirus g1, norovirus g2, astrovirus, adenovirus)	7,60%
	0306121	Hanta virus, anticuerpos IgM test rápido	7,60%
	0306123	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Ca Cervico Uterino tipos 16 y 18	7,60%
	0306270	Antígenos virales determ. de virus sincicial, por cualquier técnica	5,91%
	0306271	Test rápido de detección de antígenos SARS-CoV-2 (incluye toma de muestra)	4,40%
	Resto	Sub-Grupo 06	0,00%
	0307001	Dietilendiamina tetraacetato de sodio cromo (EDTA Cr 51)	5,91%
	0307005	Reacción cutánea de parche c/u	22,79%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	0307006	Sobrecarga hídrica	22,79%
	0307007	Test del sudor (procedimiento completo)	7,60%
	0307010	Arterial en niños y lactantes	4,22%
	0307011	Venosa en adultos	3,98%
	0307014	Capilar (adultos, niños y lactantes)	18,57%
	0307017	Punción vesical en recién nacidos	7,60%
	0307018	Punción medular ósea	7,60%
	0307023	Aspirados nasofaríngeo para adulto y niño.	5,89%
	0307024	Reacción cutánea a alergenos (incluye el valor de los alergenos)	22,79%
	Resto	Sub-Grupo 07	0,00%
	0308007	Elastasa fecal	7,60%
	0308009	Células neoplásicas en fluidos biológicos	7,60%
	0308010	Citológico c/s tinción (incluye examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)	5,91%
	0308012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro), en exudados, secreciones y otros líquidos, c/u	5,91%
	0308014	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)	5,91%
	0308015	Glucosa en exudados, secreciones y otros líquidos	5,91%
	0308019	Proteínas, electroforesis de (incluye proteínas totales) en otros líquidos biológicos	5,91%
	0308020	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)	7,60%
	0308022	Índice IgG/albúmina (incluye determ. de IgG y albúmina en L.C.R. y suero)	7,60%
	0308023	Estudio de cristales (con luz polarizada)	5,91%
	0308029	Espermograma (físico y microscópico, con o sin observación hasta 24 horas)	18,57%
	0308031	Fructosa seminal	18,57%
	0308033	Células anaranjadas (proc. aut.)	22,79%
	0308035	Creatinina en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	5,31%
	0308036	Fosfatidil glicerol y/o fosfatidil inositol	18,57%
	0308037	Índice de bilirrubina (prueba de Liley)	7,60%
	0308039	Madurez fetal completa (físico; células anaranjadas, bilirrubina, test de Clements, creatinina, contaminantes)	22,79%
	0308040	Test de Clements (proc. aut.)	5,91%
	0308041	Colpocitograma	18,57%
	0308043	Moco-semen, prueba de compatibilidad	7,60%
	0308045	Amilasa en Líquidos Biológicos	4,22%
	0308046	Lipasa en Líquidos Biológicos	4,67%
	0308047	Esteatocrito	7,60%
	0308049	Calprotectina cuantitativa por Elisa	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 08	0,00%
	0309001	Acido ascórbico	5,91%
	0309005	Acido 5 hidroxindolacético cuantitativo	5,91%
	0309007	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)	7,60%
	0309009	Cálculo urinario (examen físico y químico)	5,91%
	0309021	Nucleótidos cíclicos (CAMP, CGM, u otros) c/u	4,22%
	0309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)	5,65%
	0309023	Orina, físico-químico (aspecto, color, densidad, pH; proteínas, glucosa, cuerpos cetónicos, urobilinogeno, bilirrubina, hemoglobina y nitritos, determinación cualitativa o semi cuantitativa) todos o cada uno de los parámetros (proc. aut.)	4,22%
	0309024	Sedimento de orina (proc. aut.)	2,72%
	0309025	Osmolalidad	5,91%
	0309027	Porfirinas, c/u	18,57%
	0309035	Hemosiderina	22,79%
	Resto	Sub-Grupo 09	0,00%
GRUPO: 04		IMAGENOLOGIA	
	0401001	Radiografía de las glándulas salivales "sialografía"	5,91%
	0401004	Radiografía de tórax, proyección complementaria (oblicuas, selectivas u otras)	22,79%
	0401008	Radiografía de tórax frontal o lateral con equipo móvil fuera del departamento de rayos.	7,60%
	0401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	5,91%
	0401010	Mamografía bilateral	5,84%
	0401011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama	22,79%
	0401012	Radiografía de mama, pieza operatoria	22,79%
	0401013	Radiografía de Abdomen Simple	4,22%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	0401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	4,22%
	0401015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)	18,57%
	0401018	Enema baritado del colon (incluye llene y control post-vaciamiento)	18,57%
	0401019	Enema baritado del colon o intestino delgado, doble contraste	5,91%
	0401020	Esofagograma (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.)	18,57%
	0401021	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, relleno y/o doble contraste	5,91%
	0401022	Estudio radiológico de deglución faringea	5,91%
	0401024	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, simple en niños	18,57%
	0401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara	5,12%
	0401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	4,22%
	0401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	4,22%
	0401035	Radiografía de oído, unilateral o bilateral	1,67%
	0401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	5,91%
	0401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)	4,96%
	0401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)	5,91%
	0401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	1,81%
	0401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral	4,80%
	0401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)	3,06%
	0401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	4,22%
	0401057	Radiografía Edad ósea : rodilla frontal	4,54%
	0401058	Estudio radiológico de escafoides	4,22%
	0401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	0,07%
	0401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral	4,74%
	0401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares	2,89%
	0401064	Apoyo fluoroscópico a procedimientos intraoperatorios y/o biopsia (no incluye el proc.)	7,60%
	0401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	3,86%
	0401073	Videofluoroscopia para estudio de deglución	1,84%
	0401110	Mamografía unilateral	4,22%
	Resto	Sub-Grupo 01	0,00%
	0402005	Galactografía, unilateral	7,60%
	0402008	Colangiopancreatografía endoscópica (a.c.18-01-018; 5-7 exp)	5,91%
	0402009	Fistulografía (a.c. 18-01-020) (3 exp.)	7,60%
	0402011	Histerosalpingografía (a.c. 20-01-013) (4 exp.; incluye prueba de Cotte tardía)	7,60%
	0402014	Uretro y/o cistouretrografía miccional retrógrada (a.c. 19-01-016) (5 exp.)	5,91%
	0402019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-024)	22,79%
	0402020	Angiografía selectiva medular (a.c 17-01-024)	22,79%
	0402022	Angioplastia intraluminal coronaria. procedimiento radiológico. (a.c.17-01-031)	7,60%
	0402023	Angioplastia intraluminal periférica. procedimiento radiológico. (a.c. 17-01-032)	18,57%
	0402024	Aortografía con AOT o cineangiografía (a.c. 17-01-022)	7,60%
	0402025	Arteriografía de miembros superiores o inferiores unilateral (a.c.17-01-023)	5,91%
	0402027	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celiaco o similar) c/u. (a.c. 17-01-024)	5,91%
	0402029	Arteriografía de vasos del cuello (carótidas y vertebrales) (a.c. 11-01-013)	22,79%
	0402030	Cinecoronariografía (a.c. 17-01-019)	7,60%
	0402031	Embolización o balonización (a.c. de la angiografía correspondiente) (incluye control radiológico inmediato)	22,79%
	0402032	Instalación de catéter o sonda intracardiaca, control por radiólogo de (a.c. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 o 17-01-014, según corresponda)	7,60%
	0402033	Ventriculografía derecha y/o izquierda (a.c. 17-01-011, 17-01-020 ó 17-01-021 ó 17-01-041 ó 17-01-42 ó 17-01-43, según corresponda)	7,60%
	0402035	Cavografía (a.c. 17-01-025)	22,79%
	0402038	Flebografía extremidad inferior o superior, unilateral (a.c. 17-01-026) cada extremidad.	22,79%
	0402041	Flebografía selectiva de venas hepáticas, renales, gonadales, pélvicas. (a.c. 17-01-027)	22,79%
	0402050	Mielografía por punción lumbar con contraste hidrosoluble (a.c. 11-01-025)	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 02	0,00%
	0403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica	5,91%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	0403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial	5,91%
	0403008	Tomografía Computarizada de columna cervical	5,91%
	0403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas	3,96%
	0403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye además: Esternón, Clavículas, Articulación Acromioclavicular, Escápula, Costillas, Articulación Esternoclavicular. Incluye todo el Tórax o cada segmento o articulación. Incluye bilateralidad	4,77%
	0403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones)	5,91%
	0403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pélvicos, Articulaciones Sacro Iliacas). Bilateral	5,91%
	0403017	Tomografía Computarizada Musculoesquelética por zona anatómica. Por cada segmento o articulación: muslo, pierna, rodillas, antebrazo, codo, muñeca, mano, hombro, pie, tobillo u otros. Bilateral sólo para rodillas	4,51%
	0403018	Tomografía Computarizada de Columna Dorsal. Incluye mínimo 6 espacios	5,91%
	0403019	Tomografía Computarizada de Columna Lumbar	5,91%
	0403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis	5,91%
	0403021	Tomografía Computarizada Pielografía	18,57%
	0403022	Tomografía Computarizada Urografía	5,91%
	0403023	Tomografía Computarizada de Colonoscopia Virtual. No incluye instalación de sonda	18,57%
	0403024	Tomografía Computarizada Planificación Radioterapia	2,79%
	0403025	Tomografía Computarizada de Calcio Coronario	18,57%
	0403101	Tomografía Computarizada angio de encéfalo	5,91%
	0403102	Tomografía Computarizada angio de tórax	5,91%
	0403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen	5,91%
	0403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello	18,57%
	0403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis	5,91%
	0403106	Tomografía Computarizada de Angio Cardíaco. Mínimo 64 cortes	22,79%
	0403107	Tomografía computarizada angio de extremidades inferiores (bilateral)	5,91%
	0403108	Tomografía computarizada angio de extremidad superior (unilateral)	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 03	0,00%
	0404002	Ecografía obstétrica	22,79%
	0404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)	5,57%
	0404004	Ecografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, etc.)	5,91%
	0404005	Ecografía transvaginal o transrectal	5,91%
	0404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal	5,91%
	0404007	Ecografía transvaginal para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6-8 sesiones)	5,91%
	0404008	Ecografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)	18,57%
	0404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)	5,34%
	0404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo	5,26%
	0404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	5,91%
	0404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)	5,91%
	0404013	Ecografía ocular, unilateral o bilateral.	22,79%
	0404014	Ecografía testicular (unilateral o bilateral) (Incluye Doppler)	4,50%
	0404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)	5,91%
	0404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)	5,91%
	0404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)	5,91%
	0404120	Ecografía transcraneana	5,91%
	0404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares	4,83%
	0404122	Ecografía doppler de vasos placentarios	5,91%
	Resto	Sub-Grupo 04	0,00%
	0405003	Resonancia Magnética de órbitas	4,22%
	0405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	5,78%
	0405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	0,00%
	0405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	4,22%
	0405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	4,22%
	0405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	4,22%
	0405032	Resonancia Magnética Fetal	4,22%
	Resto	Sub-Grupo 05	5,91%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
GRUPO: 05		MEDICINA NUCLEAR	
	0501106	Ventriculografía cardiaca isotópica de equilibrio con glóbulos rojos	4,22%
	0501109	Pool sanguíneo spect	4,22%
	0501113	Cintigrafía vesícula y vía biliar	7,60%
	0501115	Detección divertículo Meckel	18,57%
	0501116	Spect hepatoesplénico, evaluación hemangioma o hiperplasia (incluye mediciones fase precoz y tardía)	6,10%
	0501118	Estudio dinámico renal con Tc 99 - DTPA	4,22%
	0501120	Cistografía isotópica indirecta	7,60%
	0501123	Cintigrafía y estudio aspiración pulmonar	4,22%
	0501124	Spect cerebral de perfusión (no incluye radiofármaco)	4,22%
	0501125	Estudio dinámico sistema nervioso (radiocisternografía, fistula L.C.R., radioventriculografía, control válvula derivativa, sub-durografía isotópica), c/u (no incluye procedimiento).	7,60%
	0501126	Cintigrafía evaluación infecciones (leucocitos, infecton, granulocitos u otros) (no incluye radiofármaco ni procedimiento).	0,00%
	0501127	Cintigrafía con galio-67 planar infección (no incluye radioisótopo) (a.c. 0501133, cuando corresponda)	0,00%
	0501129	Cintigrafía con galio-67 planar y Spect, para estudio de tumores (no incluye radioisótopo)	0,00%
	0501131	Estudio glándulas mamarias (mamocintigrafía) (no incluye MIBI)	0,00%
	0501133	Spect - Tomografía por emisión fotón único, cualquier órgano (no incluye radioisótopo)	18,57%
	0501137	Cintigrafía de médula ósea	0,00%
	0501138	Cintigrafía de glándulas salivales	4,22%
	0501139	Dacriocintigrafía	0,00%
	Resto	Sub-Grupo 01	5,91%
	0502001	Dosis terapéuticas con I-131 hasta 30 mCi.	5,91%
	0502002	Dosis terapéuticas con I-131 entre 31 a 100 mCi.	5,91%
	0502003	Dosis terapéuticas con I-131 entre 101 a 200 mCi.	7,60%
	0502004	Dosis terapéuticas con I-131 entre 201 a 300 mCi.	0,00%
	0502005	Terapia paliativa del dolor con radioisótopos (no incluye radiofármaco)	7,60%
GRUPO: 06		KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA	
	Todos	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 02	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 08	4,40%
GRUPO: 07		MEDICINA TRANSFUSIONAL, BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS	
	0702102	Producción de concentrado de plaquetas estándar	22,79%
	0702103	Producción de plasma o crioprecipitado	18,57%
	0702104	Producción de concentrado de plaquetas por aféresis automática	7,60%
	0702106	Producción de concentrado de leucocitos por aféresis automática	22,79%
	0702109	Irradiación de componente sanguíneo por unidad	22,79%
	0702110	Filtración de glóbulos rojos o plaquetas (incluye filtro Recién Nacido y pool de plaquetas)	5,91%
	0702201	Calificación microbiológica por donante estudiado, componente sanguíneo producido o producto de aféresis automática	4,22%
	0702203	Prueba de compatibilidad por unidad de glóbulos rojos estudiada (proc. aut.)	5,91%
	0702205	Titulación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	7,60%
	0702207	Detección de anticuerpos irregulares eritrocitarios	4,22%
	0702208	Grupos menores. Tipificación o determinación de otros sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.	4,22%
	0702209	Subgrupo ABO y Rh fenotipo - genotipo Rh, c/u	7,60%
	0702301	Transfusión en adulto por unidad o subunidad de glóbulos rojos o unidad / subunidad o pool de: plasma, plaquetas o crioprecipitados (atención ambulatoria, atención cerrada siempre que la administración sea controlada por profesional especialista, tecnólogo médico o médico responsable)	18,57%
	0702302	Transfusión en niño por unidad o subunidad de glóbulos rojos, o unidad/subunidad o pool de: plasma, plaquetas o crioprecipitados (atención ambulatoria, atención cerrada siempre que la administración sea controlada por profesional especialista, tecnólogo médico o médico responsable)	22,79%
	0702304	Sangría (considera el cobro de una prestación por cada unidad de sangre extraída)	5,91%
	Resto	Sub-Grupo 02	0,00%
	Todos	Sub-Grupo 03	0,00%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
GRUPO: 08		ANATOMIA PATOLOGICA	
	0801002	Citología no ginecológica (por cada placa o frasco) (máximo 6)	5,91%
	0801003	** Estudio histopatológico con microscopia electrónica (por cada grilla)	22,79%
	0801009	Necropsia de adulto o niño, con estudio histopatológico corriente.	0,00%
	0801012	Técnica inmunohistoquímica para marcadores tumorales (ALK-PDL1-ROS1)	0,00%
	Resto	Sub-Grupo 01	7,60%
GRUPO: 09		PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA	
	0901001	Control paciente psiquiátrico crónico;máx.2 controles al mes	107,79%
	0901002	Desintoxicación o deshabitación en pacientes hospitalizados (incluye tratamiento de la intoxicación, del síndrome de privación y de las complicaciones médicas); por día (máximo 15)	204,88%
	0901003	Sesión de terapia electroconvulsivante (hasta 6 sesiones por ciclo o sesiones de mantención) c/ sesión	213,97%
	0901005	Atención psiquiátrica o psicoterapia de familia, individual, de relajación o de manejo (con familia u otros);(cada sesión mínimo 45')	137,39%
	0901010	Psicoterapia de pareja (por cada miembro de la pareja)	32,10%
	0902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	24,11%
	0902002	Psicoterapia Individual	18,40%
	0902003	Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	20,69%
	0902015	Test de Wechsler, WAIS, WISC ó WPPSI	4,22%
	Resto	Sub-Grupo 02	0,00%
	0908101	Telerehabilitación: Psicólogo clínico (sesiones 45')	24,11%
	0908102	Telerehabilitación: Psicoterapia Individual	18,40%
	0908103	Telerehabilitación: Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	20,69%
GRUPO: 10		ENDOCRINOLOGIA.	
	1001012	Test de sobrecarga o infusión salina intravenosa (test confirmatorio hiperaldosteronismo)	22,79%
	Resto	Sub-Grupo 01	0,00%
GRUPO: 11		NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	
	1101004	E.E.G. de 16 o más canales (incluye el cód. 11-01-006)	22,79%
	1101005	Electrocorticografía	22,79%
	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	22,79%
	1101007	Estéreo-electroencefalografía (incluye uno o mas electrodos adicionales)	5,91%
	1101008	Monitoreo EEG invasivo con electrodos subdurales	0,00%
	1101009	Electromiografía de fibra única	7,60%
	1101010	Electromiografías cualquier región, por ej.: músculos faciales, faringe, paravertebrales, vejiga y periné, test de miastenia (incluye el estudio clínico y muestreo suficientes para diagnosticar naturaleza del trastorno y estado evolutivo), c/u	5,91%
	1101011	Potenciales evocados en corteza (por ej.: auditivo, ocular o corporales), c/u	22,79%
	1101012	Velocidad de conducción nerviosa (incluye reflejo H, onda F y otros)	5,91%
	1101040	E.E.G. en vigilia, sueño y post-privación de sueño (incluye código 11-01-006). Equipo de 8 canales	22,79%
	1101041	EEG en vigilia, sueño y post-privación de sueño (incluye código 11-01-004) Equipo de 16 o mas canales	22,79%
	1101042	EEG digital 20 canales (con activaciones HV y FE) estándar o post privación de sueño de 20 a 30 minutos duración	22,79%
	1101043	EEG digital 32 canales (con activaciones HV y FE) estándar o post privación de sueño de 20 a 30 minutos duración	5,91%
	1101044	Monitoreo E.E.G. continuo de 24 hrs.	22,79%
	1101045	Polisomnografía (electroencefalograma, electrocardiograma, monitoreo de apneas y electronistagmografía, electromiografía)	22,79%
	1101046	Electroencefalograma digital de 32 canales con mapeo (mapping), análisis estadístico de frecuencias y de eventos por áreas (incluye estímulos cognitivos)	6,67%
	1101140	Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente, Tratamiento médico farmacológico Anual (incluye inmunomoduladores)	0,00%
	1101141	Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente, Tratamiento rehabilitación	0,00%
	1101142	Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente, Tratamiento Brote	0,00%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 03	4,40%
GRUPO: 12		OFTALMOLOGIA	

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	1201001	& Campimetría de proyección, c/ojo (proc.aut.)	22,79%
	1201002	& Coordimetría, test de Hess u otro, c/ojo	18,57%
	1201003	& Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uno o ambos ojos	4,22%
	1201004	& Curva de tensión aplanática (por cada día), c/ojo	5,91%
	1201005	& Diploscopia cuantitativa, ambos ojos	4,22%
	1201006	& Electromiografía músculos oculares adultos, c/ojo	7,60%
	1201007	& Electromiografía músculos oculares niños, c/ojo	0,00%
	1201008	& Electrooculografía, ambos ojos	18,57%
	1201009	& Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, ambos ojos	5,91%
	1201010	& Perimetría de Goldman o perimetría cinética, c/ojo	5,91%
	1201011	& Pruebas de provocación para glaucoma (prueba de oscuridad u otras), uno o ambos ojos	5,91%
	1201012	& Retinografía, ambos ojos	5,91%
	1201014	& Tonometría aplanática c/ojo	0,00%
	1201015	& Tratamiento ortóptico y/ o pleóptico (por sesión), ambos ojos	4,22%
	1201023	& Potencial visual evocado en adultos, ambos ojos	22,79%
	1201024	& Potencial visual evocado en niños, ambos ojos	7,60%
	1201027	Examen Optométrico c/s Prescripción de Lentes	5,91%
	1201042	& Campimetría computarizada, c/ojo	1,96%
	1201043	& Topografía corneal computarizada, c/ojo	3,03%
	1201044	& Tomografía coherencia óptica, c/ ojo	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 02	4,40%
GRUPO: 13		OTORRINOLARINGOLOGIA	
	1301001	Electrogustometría	22,79%
	1301002	& Rinomanometría c/s vasoconstrictor	22,79%
	1301008	# Audiometría niños	5,91%
	1301009	# Impedanciometría	5,91%
	1301010	# Calibración de audífonos o implantes	18,57%
	1301011	# Potenciales evocados auditivos de tronco cerebral clínicos	22,79%
	1301012	# Cócleovestibular con electronistagmografía	5,91%
	1301015	# Electronistagmografía o Videoelectronistagmografía c/s nistag.de posición	7,60%
	1301016	# Función tubaria	18,57%
	1301017	# Prueba calórica o prueba calórica mínima (proc.aut.)	5,91%
	1301019	# Test de glicerol (con 3 audiometrías)	4,22%
	1301020	# Examen funcional de VIII par	5,91%
	1301021	# Audiometría adultos	5,91%
	1301045	# Emisiones Otoacústicas	22,79%
	1301046	# Potenciales evocados auditivos de tronco cerebral acortados	22,79%
	1301050	# Audiometría campo libre. Niños y adultos	22,79%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	1302074	Intervención quirúrgica implante coclear	0,00%
	Resto	Sub-Grupo 02	4,40%
	1303002	Evaluación de habla	7,60%
	1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 03	22,79%
	1308302	Telerehabilitación: Evaluación de habla	7,60%
	1308303	Telerehabilitación: Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 08	22,79%
GRUPO: 14		CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	
	Todos	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 02	4,40%
GRUPO: 15		CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	
	Todos	Sub-Grupo 02	4,40%
GRUPO: 16		DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS	
	1601111	Aplicación de inmunomoduladores, químicos y similares hasta 10 lesiones por sesión	7,60%
	1601112	Fototerapia UVB, UVA localizada, por sesión	22,79%
	1601113	Fototerapia UVB, Banda Angosta y UVA por sesión en cabina	7,60%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	1601115	Implantes Subcutáneos, instalación o retiro	7,60%
	1601116	Crioterapia hasta 5 lesiones por sesión	5,91%
	1601117	Crioterapia 6 a 10 lesiones por sesión	5,91%
	1601119	Inyección intracutánea en áreas hasta 9 cm2 por sesión	7,60%
	1601122	Tricograma	22,79%
	1601125	Terapia fotodinámica (no incluye medicamento) por sesión	0,00%
	1601126	Dermatoscopia digital con registro gráfico o digital hasta 5 lesiones	22,79%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 02	4,40%
GRUPO: 17		CARDIOLOGIA. NEUMOLOGIA. CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGIA	
	1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	7,60%
	1701003	Electrocardiograma de esfuerzo	5,91%
	1701004	Registro de haz de His, en adultos o niños	7,60%
	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	5,91%
	1701007	Ecocardiograma Doppler, con registro (incluye cód. 17-01-008)	7,60%
	1701008	Ecocardiograma bidimensional (incluye registro modo M, papel fotosensible y fotografía), en adultos o niños (proc. aut.)	7,60%
	1701009	Monitoreo de presión arterial continuo	5,91%
	1701015	Doppler con ergometría (por sesión)	5,91%
	1701016	Doppler simple de vasos periféricos (por sesión)	5,91%
	1701017	Pletismografía en reposo, esfuerzo c/u (por sesión)	7,60%
	1701018	Registro ecoarterial o ecovenoso periférico c/u (por sesión)	5,91%
	1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color	5,91%
	1701056	Ecocardiograma Fetal	22,79%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 03 y 04	4,40%
	1707003	Prueba de provocación con alérgeno (incluye alérgeno)	22,79%
	1707007	Análisis de gas espirado	22,79%
	1707008	Capacidad de difusión, estudio de	18,57%
	1707011	Curva de relación flujo-volumen basal	1,96%
	1707012	Distensibilidad pulmonar, (compliance), estudio de	4,22%
	1707013	Medición de presión de oclusión	22,79%
	1707014	Medición de presión inspiratoria máxima (proc. aut.)	18,57%
	1707016	Registro flujométrico, por semana	0,00%
	1707017	Respuesta respiratoria al CO2	22,79%
	1707018	Tiempo de tolerancia a la fatiga respiratoria	22,79%
	1707021	Laringotraqueobroncoscopia con fibroscopio	4,40%
	1707022	Larigotraqueoscopia con tubo rígido	4,40%
	1707023	Mediastinoscopia c/s biopsia	4,40%
	1707024	Pleuroscopia (toracoscopia) c/s biopsia	4,40%
	1707025	Procedimiento para determinar gasometría arterial en reposo y ejercicio (además 2 códigos 03-02-046)	22,79%
	1707026	Procedimiento para determinar gasometría arterial respirando O2 puro (incluye el oxígeno, a.c. 03-02-046)	18,57%
	1707027	Broncoaspiración, c/s lavado y/o colocación de medicamentos por sonda traqueobronquial (proc. aut.)	4,40%
	1707029	Toracocentesis evacuadora, c/s toma de muestras c/s inyección de medicamentos	4,40%
	1707030	Aerosolterapia con aire comprimido u oxígeno	22,79%
	1707032	Biopsia pleural (con aguja)	4,40%
	1707033	Biopsia pulmonar (con aguja) no incluye la radiología	4,40%
	1707034	Cuerpo extraño de bronquio, extracción por vía endoscópica (incluye la endoscopia)	4,40%
	1707036	Inmunoterapia por sesión (incluye el tratamiento de reacciones adversas y el valor de los antígenos)	22,79%
	1707037	Intubación traqueal (proc. aut.)	4,40%
	1707051	Curva dosis respuesta a broncodilatadores.	18,57%
	1707052	Monitorización saturación de O2 durante el sueño.	22,79%
	1707054	Saturación de O2 en reposo y/o ejercicio (con oxímetro)	0,00%
	1707056	Endosonografía bronquial (EBUS)	4,40%
	1707063	Poligrafía cardiorrespiratoria del sueño ambulatoria	22,79%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	Resto	Sub-Grupo 07	7,60%
GRUPO: 18		GASTROENTEROLOGIA	
	1801010	- Bernstein, test de	22,79%
	1801011	Manometría esofágica convencional	22,79%
	1801012	- Reflujo ácido, test de (Grossman o similar) o Reflujo alcalino, test de	22,79%
	1801022	Intubación sonda de Sengstaken	0,00%
	1801023	Instalación endoscópica de sonda nasogástrica	22,79%
	1801024	Instalación endoscópica de sonda enteral	22,79%
	1801037	Ureasa, test de (para Helicobacter pylori) o similar	5,91%
	1801043	Manometría anorectal convencional	22,79%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 02 y 03	4,40%
GRUPO: 19		UROLOGIA Y NEFROLOGIA	
	1901011	Uroflujometría (proc.aut.)	5,91%
	1901022	Vac. vesical por sonda uretral, (proc. aut.)	7,60%
	1901023	Hemodiálisis con insumos incluidos	0,00%
	1901024	Hemodiálisis sin insumos	0,00%
	1901025	Peritoneodiálisis por sesión (incluye insumos)	0,00%
	1901026	Peritoneodiálisis continua en paciente crónico (adulto o niños) (tratamiento mensual)	0,00%
	1901027	Hemodiálisis, tratamiento mensual (con insumos incluidos)	0,00%
	1901028	Hemodiálisis con bicarbonato con insumos (por sesión)	0,00%
	1901029	Hemodiálisis con bicarbonato con insumos (tratamiento mensual)	0,00%
	1901035	Biopsia estereotáxica digital de próstata	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 02	4,40%
GRUPO: 20		GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
	2001009	& Monitoreo basal con informe	22,79%
	2001010	Monitoreo fetal estresante, con control permanente del especialista y tratamiento de las posibles complicaciones	7,60%
	2001020	Test postcoital	22,79%
	2001021	Cordocentesis	4,04%
	2001023	Biopsia estereotáxica digital de mama	0,00%
	2001024	Biopsia corial	22,79%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,40%
	Todos	Sub-Grupo 02 y 03	4,40%
	2004007	Aspiración manual endouterina (AMEU)	0,00%
	2004008	Tratamiento Farmacológico Ley IVE (incluye Consulta especialidad en Obstetricia y Ginecología y fármacos)	22,79%
	2004010	Honorario Matrona por la atención en parto (desde ingreso a centro asistencial por trabajo de parto, ya sea inicial o activo, hasta el periodo expulsivo)	7,60%
	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)	7,60%
	2004012	Honorario Matrona por atención en post parto. (incluye dos controles en puerperio)	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 04	4,40%
GRUPO: 21		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	
	Todos	Sub-Grupo 01, 04, 05, 06, 07	4,40%
GRUPO: 22		ANESTESIA	
	2201001	Anestesia general o regional otorgada por médico diferente al primer cirujano (en intervenciones o procedimientos diagnósticos o terapéuticos)	22,79%
	2201002	Anestesia peridural continua, proc. aut.	18,57%
GRUPO: 23		PROTESIS	
	Todos	Sub-Grupo 01	0,00%
GRUPO: 24		TRASLADOS	
	Todos	Sub-Grupo 01	0,00%
GRUPO: 25		PAGO ASOCIADO A DIAGNOSTICO (PAD)	
	Todos	Sub-Grupo 01, 02, y 03	4,40%
	2504103	Angiografía Diagnostica Cerebral	20,60%
	2505456	Trombolisis de urgencia infarto cerebral	11,61%
	2505936	Angioplastia y Colocación de Stent en Arteria Carotidea	38,19%
	2505937	Enderectomía Carotidea	10,75%

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	2505939	Trombectomía mecánica infarto cerebral	81,16%
	2505940	Embolizaciones de Malformaciones Vasculares No Rotas (exceptúa tratamiento endovascular del aneurisma)	83,66%
	2505941	Tratamiento Endovascular de Aneurisma Cerebral No Roto	52,18%
GRUPO: 26		ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS	
	2601001	Atenciones integrales de enfermería en centro adulto mayor (3 sesiones de 45')(solo para mayores de 55 años)	7,60%
	Resto	Sub-Grupo 01	4,22%
	2602001	Atención Integral de Nutricionista	0,00%
	2608201	Teleconsulta: Atención Integral de Nutricionista	0,00%
GRUPO: 28		PAGO ASOCIADO EMERGENCIA	
	Todos	Sub-Grupo 02	0,00%
	2803103	PAE Angiografía Diagnostica Cerebral	23,31%
	2803456	PAE Trombolisis de urgencia infarto cerebral	14,12%
	2803936	PAE Angioplastia y Colocación de Stent en Arteria Carotidea	41,30%
	2803937	PAE Endarterectomía Carotidea	13,24%
	2803939	PAE Trombectomía mecánica infarto cerebral	85,24%
	2803940	PAE Embolizaciones de Malformaciones Vasculares No Rotas (exceptúa tratamiento endovascular del aneurisma)	87,80%
	2803941	PAE Tratamiento Endovascular de Aneurisma Cerebral No Roto	55,61%
GRUPO: 29		TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA Y RADIOTERAPIA	
	Todos	Sub-Grupo 01, 02, 04	4,40%

I.2. Incorporación de nuevas prestaciones (valores en \$2022)

Se incorporan las siguientes 61 nuevas prestaciones en los grupos correspondientes del arancel, equivalentes a los dos primeros dígitos del código de la prestación respectiva.

I.2.1 Cáncer

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	PROCEDIMIENTOS					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
1901036	Instilación vesical (incluye colocación de sonda y Micobacterium Bovis para instilación intravesical proc. aut.)	346.270	173.140				
2001025	Toma de biopsia con aguja bajo visión ecográfica de la Mama (Biopsia Core)	189.560	94.780				

I.2.2 TEA (Trastorno Espectro Autista)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
0902021	Test AMSE	19.290	9.650				
2502025	Evaluación Diagnóstica Complementaria personas del espectro autista hasta los 18 años	95.830	47.920				
2502026	Tratamiento personas del espectro autista hasta los 5 años	60.010	30.010				
2502027	Tratamiento personas del espectro autista de 6 a 12 años	60.600	30.300				
2502028	Tratamiento personas del espectro autista de 13 hasta 18 años	57.900	28.950				

I.2.3 Acupuntura

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2609001	Atención Integral de Acupuntura por profesional de la Salud (por sesión)	6.110	3.060	7.940	4.890	9.780	6.730
2609002	Atención Integral de Acupuntura por Técnico de profesiones auxiliares de salud (por sesión)	6.110	3.060				

I.2.4 Otros Profesionales

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2603001	Atención Integral de Matronería en Salud Obstétrica y Perinatal	9.770	4.890				
2603002	Atención Integral de Matronería en Salud Sexual y Reproductiva	9.770	4.890				

I.2.5 Otras prestaciones

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
0301100	Antitrombina III antigénica	38.890	19.450				
0301114	Proteína C antigénica	39.020	19.510				
0301116	Hemoglobina glicada, A1c, test rápido en el lugar de asistencia (incluye toma de muestra sangre capilar)	3.990	2.000	5.190	3.200	6.380	4.390
0302095	Tiopurina metiltransferasa, actividad enzimática	53.660	26.830				
0302097	Hormona tiroestimulante, neonatal en GSS	19.840	9.920				
0302098	Perfil de aminoácidos y acilcarnitinas en GSS	70.990	35.500				
0302099	Pesquisa neonatal ampliada en GSS	112.750	56.380				
0302102	Leucina cualitativa en GSS	30.280	15.140				
0304016	Cariotipo molecular (Hibridación Genómica Comparativa en Micromatrices) 60K	717.230	358.620				
0305106	Estudio inmunológico de diabetes (determinación de anticuerpos anti células de islotes (ICA), auto anticuerpo insulina nativa (IAA), anti antígeno de insulinoma-2 (IA2) y anti glutamato descarboxilasa (GADA)	94.230	47.120				
0305107	Anticuerpos anti-MPO (mieloperoxidasa)	34.780	17.390				
0305108	Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (A-ENA): SM, RNP, SS-A/RO, SS-B/LA, SCL-70, JO-1). c/u	19.960	9.980				
0305124	Receptor de tiotropina (TRAb), anticuerpos anti	30.330	15.170				
0309044	Ácidos orgánicos, orina	262.040	131.020				
0309046	Screening de mucopolisacáridos	111.710	55.860				
1201045	& Paquimetría	30.850	15.430				
2301073	Monitor de glicemia	26.870	13.440				
2301074	Sensor (Monitoreo Continuo Glucosa)	26.620	13.310				

I.2.6 Procuramiento, Procesamiento y Trasplante

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
0704001	Procesamiento de Amnios	624.200	312.100				
0704002	Procuramiento de Amnios	241.360	120.680				
0704003	Procuramiento de Piel de Donante Cadáver (DC)	1.701.370	850.690				
0704004	Procesamiento de Piel de Donante Cadáver (DC)	677.350	338.680				
0704005	Procuramiento de Piel de Donante Vivo (DV)	331.310	165.660				
0704006	Procesamiento de Piel de Donante Vivo (DV)	584.210	292.110				
0704007	Procuramiento de Homoinjertos (Válvulas Cardíacas y Segmentos Vasculares)	1.437.540	718.770				
0704008	Procesamiento de Homoinjertos (Válvulas Cardíacas y Segmentos Vasculares)	408.000	204.000				
0704009	Procuramiento de Tejido óseo de Donante Vivo (DV)	362.500	181.250				
0704010	Procuramiento de Tejido óseo de Donante Cadáver (DC)	2.751.070	1.375.540				
0704011	Procesamiento de Tejido óseo Granulado	323.740	161.870				
0704012	Procesamiento de Tejido óseo Congelado	376.230	188.120				
0704013	Procesamiento de Tejido óseo Liofilizado	253.030	126.520				
2502031	Procuramiento de Córneas de Donante Cadáver (DC) por Paro Cardiorrespiratorio (PCR)	1.051.760	525.880				
2502032	Procuramiento de Córneas de Donante Cadáver (DC) por Muerte Encefálica (ME)	1.015.750	507.880				
2502033	Procesamiento de Córnea	503.660	251.830				
2501066	Trasplante de Córnea	1.232.660	616.330				

I.2.7 PAD Traumatológicos

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2501054	Luxofractura cerrada de tobillo con osteosíntesis	3.005.170	1.502.590				
2501055	Fractura de clavícula con osteosíntesis	1.799.990	900.000				
2501056	Retiro de material de osteosíntesis de mayor complejidad	1.736.430	868.220				
2501057	Retiro de material de osteosíntesis de menor complejidad	969.920	484.960				

I.2.8 Otros PAD

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2501058	Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico	5.737.280	2.868.640				
2501059	Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica	5.224.530	2.612.270				
2501060	Prolapso Rectal: Tratamiento Quirúrgico Vía Abdominal	1.641.690	820.850				
2501061	Prolapso Rectal: Tratamiento Quirúrgico Vía Rectal	892.860	446.430				
2501062	Tratamiento Quirúrgico Incontinencia Urinaria de Esfuerzo Femenina	1.968.560	984.280				
2501063	Tratamiento Quirúrgico Estrabismo Mayores de 9 años	883.060	441.530				
2501064	Tratamiento Quirúrgico Otitis Serosa Mucositis Timpánica Mixiosis Timpánica	638.250	319.130				
2501065	Implantación de Estimulador Cerebral Profundo para la enfermedad de Parkinson (incluye el dispositivo)	27.234.180	13.617.090				
2502029	Hospitalización Domiciliaria Básica paciente agudo. Adulto y Pediátrico	87.100	43.550				
2502030	Test de Levodopa	758.470	379.240				

I.3. Desagregación de Prestaciones (valores \$2022)

Se desagregan 3 prestaciones del arancel, generándose los siguientes 13 nuevos códigos de prestaciones.

Desagrega Prestación Código 0601102

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
0601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria	6.110	3.060	7.940	4.890	9.780	6.730
0601106	Atención Kinesiológica Integral Domiciliaria	7.670	3.840	9.970	6.140	12.270	8.440

Desagrega Prestación Código 0304011

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
0304015	FISH en frotis frescos de médula ósea, sangre, concentrado de células plasmáticas seleccionadas, búsqueda de alteraciones adquiridas	258.720	129.360				
0801013	Hibridación in situ en corte de tejido en parafina, búsqueda de alteraciones.	258.720	129.360				

Desagrega Prestación Código 1701024

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
1701061	Arteriografía selectiva o superselectiva pulmonar en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940
1701062	Arteriografía selectiva o superselectiva renal en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940
1701063	Arteriografía selectiva o superselectiva tronco celiaco en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940
1701064	Arteriografía selectiva o superselectiva arteria glútea en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940
1701065	Arteriografía selectiva o superselectiva hipogástrica en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940
1701066	Arteriografía selectiva o superselectiva hepática en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940
1701067	Arteriografía selectiva o superselectiva mesentérica en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940
1701068	Arteriografía selectiva o superselectiva arteria lumbar en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940
1701069	Arteriografía selectiva o superselectiva arteria vesical en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)	34.490	17.250	44.840	27.600	55.180	37.940

I.4. Eliminación de prestaciones

Se eliminan del arancel las siguientes 3 prestaciones, las cuales fueron desagregadas según lo descrito en punto anterior.

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
0304011	FISH en frotis frescos de médula ósea, sangre, concentrado de células plasmáticas seleccionadas o corte de tejido en parafina, búsqueda de alteraciones adquiridas
0601102	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria o Domiciliaria
1701024	Arteriografía selectiva o superselectiva (pulmonar, renal, tronco celíaco, etc.) c/u, en adultos o niños (a.c. 04-02-019 ó 04-02-020 ó 04-02-027, s/corresponda)

I.5. Modificación de Glosas

Se modifica la glosa de las siguientes 52 prestaciones (mejoras de sintaxis y correcciones simples):

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2021	DENOMINACIÓN 2022
0101001	Consulta de Medicina General	Consulta Medicina General
0108001	Teleconsulta de Medicina General	Teleconsulta Medicina General
0302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo (Quimioluminiscencia, Enzimoimmunoensayo, Radio inmunoensayo y otros)
0305104	Antígeno prostático total y libre	Antígeno prostático total y libre
0306123	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Ca Cervico Uterino tipos 16 y 18	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Cáncer Cérvico Uterino tipos 16 y 18
0402019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-024)	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)
0402020	Angiografía selectiva medular (a.c 17-01-024)	Angiografía selectiva medular (a.c 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)
0402027	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celíaco o similar) c/u. (a.c. 17-01-024)	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celíaco o similar) c/u. (a.c 17-01-061 al 17-01-069, según corresponda)
0702201	Calificación microbiológica por donante estudiado, componente sanguíneo producido o producto de aféresis automática	Calificación microbiológica por donante estudiado, componente sanguíneo producido o producto de aféresis automática
0702204	Fenotipificación otros grupos sanguíneos por unidad de glóbulos rojos producido	Fenotipificación otros antígenos de grupos sanguíneos por unidad de glóbulos rojos producido
0702208	Grupos menores. Tipificación o determinación de otros sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.	Grupos menores. Tipificación o detección de otros antígenos de sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.
0702209	Subgrupo ABO y Rh fenotipo - genotipo Rh, c/u	Subgrupo ABO
0801012	Técnica inmunohistoquímica para marcadores tumorales (ALK-PDL1-ROS1)	Técnica inmunohistoquímica para marcadores tumorales (ALK-PDL1-ROS1) c/u
1103043	Coagulación de núcleos o vías encefálicas	Termocoagulación de zonas cerebrales con radiofrecuencia o ultrasonido focalizado con técnica estereotáxica para el tratamiento de enfermedad de parkinson, temblor esencial, psicocirugía y otros
1201001	& Campimetría de proyección, c/ojo (proc.aut.)	& Campimetría de proyección, unilateral (proc.aut.)
1201042	& Campimetría computarizada, c/ojo	& Campimetría computarizada, unilateral
1201002	& Coordimetría, test de Hess u otro, c/ojo	& Coordimetría, test de Hess u otro, unilateral
1201003	& Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uno o ambos ojos	& Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uni o bilateral
1201004	& Curva de tensión aplanática (por cada día), c/ojo	& Curva de tensión aplanática (por cada día), unilateral
1201005	& Diploscopia cuantitativa, ambos ojos	& Diploscopia cuantitativa, bilateral
1201006	& Electromiografía músculos oculares adultos, c/ojo	& Electromiografía músculos oculares adultos, unilateral
1201007	& Electromiografía músculos oculares niños, c/ojo	& Electromiografía músculos oculares niños, unilateral
1201008	& Electrooculografía, ambos ojos	& Electrooculografía, bilateral
1201009	& Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, ambos ojos	& Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, bilateral
1201010	& Perimetría de Goldman o perimetría cinética, c/ojo	& Perimetría de Goldman o perimetría cinética, unilateral
1201011	& Pruebas de provocación para glaucoma (prueba de oscuridad u otras), uno o ambos ojos	& Pruebas de provocación para glaucoma (prueba de oscuridad u otras), uni o bilateral
1201012	& Retinografía, ambos ojos	& Retinografía, bilateral
1201014	& Tonometría aplanática c/ojo	& Tonometría aplanática unilateral
1201015	& Tratamiento ortóptico y/ o pleóptico (por sesión), ambos ojos	& Tratamiento ortóptico y/ o pleóptico (por sesión), bilateral

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2021	DENOMINACIÓN 2022
1201016	Angiografía de retina o de iris, (con fluoresceína o sim.), c/ojo	Angiografía de retina o de iris, (con fluoresceína o sim.), unilateral
1201017	Angioscopia retinal y/o iris (con fluoresceína o similar), c/ojo (proc.aut.)	Angioscopia retinal y/o iris (con fluoresceína o similar), unilateral (proc.aut.)
1201018	& Electrorretinografía, c/ojo	& Electrorretinografía, unilateral
1201020	& Ecobiometría con cálculo de lente intraocular, ambos ojos.	& Ecobiometría con cálculo de lente intraocular, bilateral
1201023	& Potencial visual evocado en adultos, ambos ojos	& Potencial visual evocado en adultos, bilateral
1201024	& Potencial visual evocado en niños, ambos ojos	& Potencial visual evocado en niños, bilateral
1201043	& Topografía corneal computarizada, c/ojo	& Topografía corneal computarizada, unilateral
1202016	Chalazión y otros tumores benignos (uno o más en el mismo ojo), trat. quir. completo	Chalazión y otros tumores benignos (uno o más, unilateral), trat. quir. completo
1502029	Blefaroplastia uno o ambos párpados inferiores	Blefaroplastia párpados inferiores, uni o bilateral
1502030	Blefaroplastia uno ambos párpados superiores	Blefaroplastia párpados superiores, uni o bilateral
1502036	** Cierre de macrostomía, un lado	** Cierre de macrostomía, unilateral
1502058	Polidactilia, extirpación y plastía un lado	Polidactilia, extirpación y plastía unilateral
1502059	Lipectomía glútea, un lado	Lipectomía glútea, unilateral
1502060	Lipectomía trocantérea, un lado	Lipectomía trocantérea, unilateral
1602201	** Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro x 1 lesión	** Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro por 1 lesión
1902031	Cistostomía c/s extracción de cuerpo extraño c/s instalación de catéter suprapúbico	Cistostomía, extracción de litiasis o cuerpo extraño, instalación de catéter suprapúbico, por vía abierta o endoscópica, c/s láser
1902057	Prostatectomía radical por cáncer prostático, cualquier vía o técnica, incluye linfadenectomía si corresponde	Prostatectomía radical por cáncer prostático, vía abierta, laparoscópica o robótica, incluye linfadenectomía si corresponde
1902065	Orquidectomía un lado	Orquidectomía unilateral
1902066	Orquidopexia un lado	Orquidopexia unilateral
2104177	Huesos supernumerarios, extirpación, uno o más del mismo lado	Huesos supernumerarios, extirpación, uno o más, unilateral
2104195	Ortejos, amputación, uno o más del mismo pie	Ortejos, amputación, uno o más, unilateral
2104200	Sesamoideos, extirpación de uno o más del mismo pie	Sesamoideos, extirpación de uno o más, unilateral
2107010	Pie bot, cada pie, hasta 10 cambios de yeso	Pie bot, unilateral, hasta 10 cambios de yeso

I.6. Modifica Ubicación de Prestaciones en Arancel

Se reubican de posición en el arancel, las siguientes 2 prestaciones bajo el título señalado.

DENOMINACION 2021		DENOMINACION 2022	
B. EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS		A. DEPOSICIONES	
0308047	Esteatocrito	0308047	Esteatocrito
0308049	Calprotectina cuantitativa por Elisa	0308049	Calprotectina cuantitativa por Elisa

I.7. Modifica Código de Prestación

Se modifica código prestación según se detalla a continuación

DENOMINACION 2021		DENOMINACION 2022	
2502023	Reparación Prenatal de Espina Bífida	2501067	Reparación Prenatal de Espina Bífida

I.8. Modificación/Incorporación de Títulos y/o Textos del Arancel

Se modifican los siguientes títulos del arancel, de acuerdo con la siguiente ubicación:

DENOMINACIÓN 2021	DENOMINACIÓN 2022
GRUPO 26:	GRUPO 26:
ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES	ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS
GRUPO 07:	GRUPO 07:
MEDICINA TRANSFUSIONAL, BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS	MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE TEJIDOS
II.- BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS	II.- BANCO DE TEJIDOS

Se incorporan los siguientes títulos al arancel, de acuerdo con la siguiente ubicación:

Ubicación	Denominación 2022
GRUPO 26, ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS	III.- MATRONERIA
GRUPO 26, ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS	IV.- OTRAS ATENCIONES INTEGRALES
GRUPO 07, II.- BANCO DE TEJIDOS	PRECURSORES HEMATOPOYETICOS
GRUPO 07, II.- BANCO DE TEJIDOS	OTROS TEJIDOS

ANEXO
II.- MODALIDAD ATENCIÓN INSTITUCIONAL

II.I.- REAJUSTE MAI AÑO 2022

GRUPO	CODIGO	DENOMINACION	REAJUSTE APLICADO
Grupo: 01		ATENCION ABIERTA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03, 04, 06, 07, 08 y 09	4,40%
Grupo: 02		ATENCION CERRADA	
	Todos	Sub-grupo 01	4,40%
Grupo: 03		EXAMENES DE LABORATORIO (*)	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03, 04, 05, 06(**), 07, 08 y 09	4,40%
Grupo: 04		IMAGENOLOGIA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03, 04 y 05	4,40%
Grupo: 05		MEDICINA NUCLEAR	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	4,40%
Grupo: 06		KINESIOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL (*)	
	Todos	Sub-grupos 01, 02 y 08	4,40%
Grupo: 07		MEDICINA TRANSFUSIONAL (*)	
	Todos	Sub-grupo 02	4,40%
Grupo: 08		ANATOMIA PATOLOGICA	
	Todos	Sub-grupo 01	4,40%
Grupo: 09		PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL	
	Todos	Sub-grupos 03 y 08	4,40%
Grupo: 11		NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	
	Todos	Sub-grupos 01 y 03	4,40%
Grupo: 12		OFTALMOLOGIA (*)	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	4,40%
Grupo: 13		OTORRINOLARINGOLOGIA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03 y 08	4,40%
Grupo: 14		CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	4,40%
Grupo: 15		CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	
	Todos	Sub-grupo 02	4,40%
Grupo: 16		DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	4,40%
Grupo: 17		CARDIOLOGIA, CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGIA	
	Todos	Sub-grupos 01, 03, 04 y 07	4,40%
Grupo: 18		GASTROENTEROLOGIA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02 y 03	4,40%
Grupo: 19		UROLOGIA Y NEFROLOGIA (*)	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	4,40%
Grupo: 20		GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (*)	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03 y 04	4,40%
Grupo: 21		TRAUMATOLOGIA	
	Todos	Sub-grupos 04, 05, 06 y 07	4,40%
Grupo: 22		ANESTESIA	
	Todos	Sub-grupo 01	4,40%
Grupo: 24		RESCATES, TRASLADOS Y RONDAS RURALES	
	Todos	Sub-grupo 01	4,40%
Grupo: 27		ATENCION ODONTOLOGICA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03, 04 y 05	4,40%
Grupo: 29		TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03 y 04	4,40%
Grupo: 30		GRUPO DE PRESTACIONES: lentes, audifonos y TBC.	
	Todos	Sub-grupos 01 y 03	4,40%

(*) Excepciones: Puntos siguientes, definen las modificaciones 2022 que ahí se señalan.

(**) Excepción: Prestación 0306082 se inflacta a un -12% para el año 2022.

II.2. Incorporarse nuevas prestaciones al arancel MAI 2022

Incorporarse nuevas prestaciones de salud a la versión año 2022 del arancel Modalidad Atención Institucional, prestaciones en materia de enfermedades poco frecuentes, exámenes de laboratorio clínico para detección de patologías, acupuntura, cáncer vesical y neuromodulación sacra. Estas prestaciones se detallan en el siguiente cuadro:

Código	DP	Glosa Prestación	Facturación Total 2022	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
					A	B	C	D
0301116		Hemoglobina Glicada, A1c, test rápido en el lugar de asistencia (incluye toma de muestra sangre capilar)	4.340	4.340	0	0	430	870
0302102		Leucina cualitativa en GSS	30.280	30.280	0	0	3.030	6.060
0304016		Cariotipo molecular (Hibridación Genómica Comparativa en Micromatrices) 60K	717.230	717.230	0	0	71.720	143.450
0302103		Zinc en sangre	9.920	9.920	0	0	990	1.980
0309047		Zinc en orina	17.560	17.560	0	0	1.760	3.510
0302104		Triptasa sérica	29.130	29.130	0	0	2.910	5.830
0305126		Subclases de IgG (1,2,3,4)	81.350	81.350	0	0	8.140	16.270
0306139		Virus Hepatitis E, Anticuerpos IgM	75.390	75.390	0	0	7.540	15.080
0306140		Virus Hepatitis E, Anticuerpos IgG	38.010	38.010	0	0	3.800	7.600
0306141		Parvovirus B19, anticuerpos IgG o IgM, c/u	22.020	22.020	0	0	2.200	4.400
0306142		PCR para parvovirus B19	59.880	59.880	0	0	5.990	11.980
0306143		PCR para virus varicela zoster	49.170	49.170	0	0	4.920	9.830
0306144		HTLV virus por PCR	77.330	77.330	0	0	7.730	15.470
0301115		Tipificación antigénica de las plaquetas	81.260	81.260	0	0	8.130	16.250
0306145		CMV, carga viral	69.180	69.180	0	0	6.920	13.840
0306138		Clostridium Difficile por técnica de biología molecular en tiempo real	21.020	21.020	0	0	2.100	4.200
0405042		Resonancia Magnética de cuello	149.730	149.730	0	0	14.970	29.950
1901036		Instilación vesical (incluye colocación de sonda y Micobacterium Bovis para instilación intravesical proc. aut.)	346.270	346.270	0	0	34.630	69.250
0106101		Atención Integral de Acupuntura	6.110	6.110	0	0	610	1.220
2003047	5	Prueba de neuromodulación sacra básica: Evaluación periférica de raíces sacras	467.140	467.140	0	0	46.710	93.430
2003048	13	Implante conjunto de neuroelectrodo sacro cuadripolar y generador de pulso implantable de neuromodulación sacra	752.020	752.020	0	0	75.200	150.400
2003049	13	Prueba avanzada de neuromodulación sacra: Implante o revisión de neuroelectrodo sacro cuadripolar	752.020	752.020	0	0	75.200	150.400
2003050	5	Implante de generador de pulso implantable de neuromodulación sacra	650.450	650.450	0	0	65.050	130.090
2003051	4	Explante de neuroelectrodo sacro cuadripolar espiculado o revisión de bolsillo glúteo	752.020	752.020	0	0	75.200	150.400

Incorpórase nuevas prestaciones de salud en materia de procuramiento y procesamiento de trasplante de tejidos y córnea. En el siguiente cuadro de detallan las prestaciones a incluir:

Código	DP	Glosa Prestación	Facturación Total 2022	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
					A	B	C	D
0704001		Procesamiento de Amnios	624.210	624.210	0	0	0	0
0704002		Procuramiento de Amnios	290.920	290.920	0	0	0	0
0704003		Procuramiento de Piel de Donante Cadáver (DC)	1.752.310	1.752.310	0	0	0	0
0704004		Procesamiento de Piel de Donante Cadáver (DC)	677.350	677.350	0	0	0	0
0704005		Procuramiento de Piel de Donante Vivo (DV)	430.470	430.470	0	0	0	0
0704006		Procesamiento de Piel de Donante Vivo (DV)	584.210	584.210	0	0	0	0
0704007		Procuramiento de Homoinjertos (Válvulas Cardíacas y Segmentos Vasculares)	1.437.000	1.437.000	0	0	0	0
0704008		Procesamiento de Homoinjertos (Válvulas Cardíacas y Segmentos Vasculares)	407.460	407.460	0	0	0	0
0704009		Procuramiento de Tejido óseo de Donante Vivo (DV)	362.500	362.500	0	0	0	0
0704010		Procuramiento de Tejido óseo de Donante Cadáver (DC)	2.750.530	2.750.530	0	0	0	0
0704011		Procesamiento de Tejido óseo Granulado	359.530	359.530	0	0	0	0
0704012		Procesamiento de Tejido óseo Congelado	389.610	389.610	0	0	0	0
0704013		Procesamiento de Tejido óseo Liofilizado	309.450	309.450	0	0	0	0
0704014		Procuramiento de Córneas de Donante Cadáver (DC) por Paro Cardiorrespiratorio (PCR)	1.174.970	1.174.970	0	0	0	0
0704015		Procuramiento de Córneas de Donante Cadáver (DC) por Muerte Encefálica (ME)	1.017.990	1.017.990	0	0	0	0
0704016		Procesamiento de Córnea	523.220	523.220	0	0	0	0
		G.- CORNEA Y ESCLEROTICA						
1202083		Trasplante de Córnea	1.162.100	1.162.100	0	0	0	0

II.3. Desagregación en prestaciones de arancel MAI 2022

Incorporase desagregación de prestaciones que tienen como propósito hacer más preciso el registro de la actividad por parte de los establecimientos de salud. En el siguiente cuadro se muestran las prestaciones desagregadas:

Desagregación prestación código 0304011

Código	Glosa	Facturación Total 2022	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
0304015	FISH en frotis frescos de médula ósea, sangre, concentrado de células plasmáticas seleccionadas, búsqueda de alteraciones adquiridas	183.180	183.180	0	0	18.320	36.640
0801013	Hibridación in situ en corte de tejido en parafina, búsqueda de alteraciones.	183.180	183.180	0	0	18.320	36.640

Desagregación prestación código 0306123

Código	Glosa	Facturación Total 2022	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
0306123	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Cáncer Cérvico Uterino tipos 16 y 18	37.550	37.550	0	0	3.760	7.510
0801014	PCR Virus Papiloma Humano más genotipificación de papiloma de alto riesgo de Cáncer Cérvico Uterino tipos 16 y 18	37.550	37.550	0	0	3.760	7.510

Desagregación prestación código 1701024

Código	Glosa	Facturación Total 2022	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
1701061	Arteriografía selectiva o superselectiva pulmonar en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100
1701062	Arteriografía selectiva o superselectiva renal en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100
1701063	Arteriografía selectiva o superselectiva tronco celiaco en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100
1701064	Arteriografía selectiva o superselectiva arteria glútea en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100
1701065	Arteriografía selectiva o superselectiva hipogástrica en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100
1701066	Arteriografía selectiva o superselectiva hepática en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100
1701067	Arteriografía selectiva o superselectiva mesentérica en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100
1701068	Arteriografía selectiva o superselectiva arteria lumbar en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100
1701069	Arteriografía selectiva o superselectiva arteria vesical en adultos o niños (incl. proc. rad.)	320.520	320.520	0	0	32.050	64.100

Desagregación prestación código 0601102

Código	Glosa	Facturación Total 2022	TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
				A	B	C	D
0601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria	9.780	9.780	0	0	980	1.960
0601106	Atención Kinesiológica Integral Domiciliaria	12.270	12.270	0	0	1.230	2.450

II.4. Eliminación de prestaciones de salud en Arancel MAI 2022

Se eliminan prestaciones de salud en la versión año 2022, por motivos de obsolescencia y reestructuraciones de grupos arancelarios, permitiendo modernizar paulatinamente el arancel Modalidad Atención Institucional:

Código	Glosa	Concepto
0304011	FISH en frotis frescos de médula ósea, sangre, concentrado de células plasmáticas seleccionadas o corte de tejido en parafina, búsqueda de alteraciones adquiridas	Por desagregación
1701024	Arteriografía selectiva o superselectiva (pulmonar, renal, tronco celíaco, etc) en adultos o niños (incl. proc. rad.)	Por desagregación
0601102	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria o Domiciliaria	Por desagregación
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)	Eliminación por duplicidad

Se elimina el grupo 25 "Resoluciones Integrales", dado que no procede su aplicación para la determinación de copagos.

II.5. Cambios de glosas en prestaciones de arancel MAI 2022

Incorporase cambios de glosas en ciertas prestaciones, el propósito es mejorar la definición de las prestaciones, logrando mayor objetividad y comprensión de todo el sistema de salud:

Código	DENOMINACION 2021	DENOMINACION 2022
0101001	Consulta de Medicina General	Consulta Medicina General
0302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo (Quimioluminiscencia, Enzimoimmunoensayo, Radio inmunoensayo y otros)
0306123	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Ca Cervico Uterino tipos 16 y 18	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Cáncer Cérvico Uterino tipos 16 y 19
0702204	Fenotipificación otros grupos sanguíneos por unidad de glóbulos rojos producido	Fenotipificación otros antígenos de grupos sanguíneos por unidad de glóbulos rojos producido
0702208	Grupos menores. Tipificación o determinación de otros sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.	Grupos menores. Tipificación o detección de otros antígenos de sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.
0702209	Subgrupo ABO y Rh fenotipo - genotipo Rh, c/u	Subgrupo ABO
0801012	Técnica inmunohistoquímica para marcadores tumorales (ALK-PDL1-ROS1)	Técnica inmunohistoquímica para marcadores tumorales (ALK-PDL1-ROS1) c/u
0908101	Telerehabilitación: Teleconsulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	Telerehabilitación: Psicólogo clínico (sesiones 45')
1103043	Coagulación de núcleos o vías encefálicas	Termocoagulación de zonas cerebrales con radiofrecuencia o ultrasonido focalizado con técnica estereotáxica para el tratamiento de enfermedad de parkinson, temblor esencial, psicocirugía y otros
1201001	& Campimetría de proyección, c/ojo (proc.aut.)	& Campimetría de proyección, unilateral (proc.aut.)
1201042	& Campimetría computarizada, c/ojo	& Campimetría computarizada, unilateral
1201002	& Coordimetría, test de Hess u otro, c/ojo	& Coordimetría, test de Hess u otro, unilateral
1201004	& Curva de tensión aplanática (por cada día), c/ojo	& Curva de tensión aplanática (por cada día), unilateral
1201006	& Electromiografía músculos oculares adultos, c/ojo	& Electromiografía músculos oculares adultos, unilateral
1201007	& Electromiografía músculos oculares niños, c/ojo	& Electromiografía músculos oculares niños, unilateral
1201015	& Tratamiento ortóptico y/ o pleóptico (por sesión), ambos ojos	& Tratamiento ortóptico y/o pleóptico (por sesión), bilateral
1201012	& Retinografía, ambos ojos	& Retinografía, bilateral

Código	DENOMINACION 2021	DENOMINACION 2022
1201010	& Perimetría de Goldman o perimetría cinética, c/ojo	& Perimetría de Goldman o perimetría cinética, unilateral
1201011	& Pruebas de provocación para glaucoma (prueba de oscuridad u otras), uno o ambos ojos	& Pruebas de provocación para glaucoma (prueba de oscuridad u otras), uni o bilateral
1201024	& Potencial visual evocado en niños, ambos ojos	& Potencial visual evocado en niños, bilateral
1201014	& Tonometría aplanática c/ojo	& Tonometría aplanática unilateral
1201023	& Potencial visual evocado en adultos, ambos ojos	& Potencial visual evocado en adultos, bilateral
1201016	Angiografía de retina o de iris, (con fluoresceína o sim.), c/ojo	Angiografía de retina o de iris, (con fluoresceína o sim.), unilateral
1201017	Angioscopia retinal y/o iris (con fluoresceína o similar), c/ojo (proc.aut.)	Angioscopia retinal y/o iris (con fluoresceína o similar), unilateral (proc.aut.)
1201018	& Electrorretinografía, c/ojo	& Electrorretinografía, unilateral
1201009	& Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, ambos ojos	& Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, bilateral
1201008	& Electrooculografía, ambos ojos	& Electrooculografía, bilateral
1201020	& Ecobiometría con cálculo de lente intraocular, ambos ojos.	& Ecobiometría con cálculo de lente intraocular, bilateral
1201005	& Diploscopia cuantitativa, ambos ojos	& Diploscopia cuantitativa, bilateral
1201043	& Topografía corneal computarizada, c/ojo	& Topografía corneal computarizada, unilateral
1202016	Chalazión y otros tumores benignos (uno o más en el mismo ojo), trat. quir. completo	Chalazión y otros tumores benignos (uno o más, unilateral), trat. quir. completo
1201003	& Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uno o ambos ojos	& Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uni o bilateral
1502029	Blefaroplastia uno o ambos párpados inferiores	Blefaroplastia párpados inferiores, uni o bilateral
1502030	Blefaroplastia uno ambos párpados superiores	Blefaroplastia párpados superiores, uni o bilateral
1502036	** Cierre de macrostomía, un lado	** Cierre de macrostomía, unilateral
1502058	Polidactilia, extirpación y plastia un lado	Polidactilia, extirpación y plastia unilateral
1502059	Lipectomía glútea, un lado	Lipectomía glútea, unilateral
1502060	Lipectomía trocantérea, un lado	Lipectomía trocantérea, unilateral
1602201	** Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro x 1 lesión	** Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro por 1 lesión
1902031	Cistostomía c/s extracción de cuerpo extraño c/s instalación de catéter suprapúbico	Cistostomía, extracción de litiasis o cuerpo extraño, instalación de catéter suprapúbico, por vía abierta o endoscópica, c/s láser
1902057	Prostatectomía radical por cáncer prostático, cualquier vía o técnica, incluye linfadenectomía si corresponde	Prostatectomía radical por cáncer prostático, vía abierta, laparoscópica o robótica, incluye linfadenectomía si corresponde
1902065	Orquidectomía un lado	Orquidectomía unilateral
1902066	Orquidopexia un lado	Orquidopexia unilateral
2001025	Toma de muestra para biopsia con aguja Core o similar en tumores palpables	Toma de biopsia con aguja bajo visión ecográfica de la Mama (Biopsia Core)
2104177	Huesos supernumerarios, extirpación, uno o más del mismo lado	Huesos supernumerarios, extirpación, uno o más, unilateral
2104195	Ortejos, amputación, uno o más del mismo pie	Ortejos, amputación, uno o más, unilateral
2104200	Sesamoideos, extirpación de uno o más del mismo pie	Sesamoideos, extirpación de uno o más, unilateral
2107010	Pie bot, cada pie, hasta 10 cambios de yeso	Pie bot, unilateral, hasta 10 cambios de yeso

II.6. Modificaciones de Texto y Títulos en arancel MAI

Incorporación de nombre de subgrupos para otorgar mayor orden y mejor clasificación a las prestaciones de salud, en el siguiente cuadro se muestran los nuevos subgrupos del arancel MAI 2022:

Ubicación	Grupo	Denominación 2022
Bajo prestación 0702309	07	BANCO DE TEJIDOS
Bajo prestación 2003029	20	Neuroestimulación Sacra

Se modifican los siguientes títulos del arancel, de acuerdo con la siguiente ubicación:

DENOMINACIÓN 2021	DENOMINACIÓN 2022
GRUPO 07:	GRUPO 07:
MEDICINA TRANSFUSIONAL	MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE TEJIDOS

