



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
GABINETE MINISTRO
DIVISIÓN JURÍDICA
JMC/YVB/CCP/MGH

**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**

28 FEB 2023

7 MAR 2023

RESOLUCIÓN EXENTA N°

127

SANTIAGO

16 FEB 2023

Visto: Lo propuesto por el Director del Fondo Nacional de Salud, en Ordinario N° 1675/2023 de 31 de Enero de 2023; 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, el Decreto Supremo N° 71 y N°251, de 2022, ambos del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y la Resolución N°7 de 2019, 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°21.516, que aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Sector Público, para el año 2023.
- 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 sanitario; 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 2023, para lo cual se aplica un inflator promedio ponderado del 6.3%. El referido inflator resulta de la razón entre los montos establecidos en la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2023, en moneda 2023, respecto del mismo monto en moneda 2022.
- 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, modificación, 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 es analizado 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 2023, entre los que destacan la incorporación de 2 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 reformulación de prestaciones asociadas a Banco de Tejidos y; la incorporación de 4 prestaciones trazadoras, que permitirán regular eficientemente las resoluciones integrales respectivas que las contienen.

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 topes máximos de expansión, en un contexto de restricciones presupuestarias; criterios sanitarios, entre otros.

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 los puntos que anteceden, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. Modifícase la Resolución Exenta N° 176, de 28 de enero de 1999, publicada en el Diario Oficial de 08 de febrero de 1999, que aprobó el Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del D.F.L. N° 01/2005 del Ministerio de Salud, modificada por la Resolución Exenta N° 950, de 18 de abril de 2000, publicada en el Diario Oficial de 15 de mayo de 2000, por la Resolución Exenta N° 30, de 22 de enero de 2001, publicada en el Diario Oficial de 25 de enero de 2001, por la Resolución Exenta N° 25, de 21 de enero de 2002, publicada en el Diario Oficial de 04 de febrero de 2002, por la Resolución Exenta N° 43, de 27 de enero de 2003, publicada en el Diario Oficial de 01 de febrero de 2003, por la Resolución Exenta N° 365, de 26 de enero de 2004, publicada en el Diario Oficial de 04 de febrero de 2004, por la Resolución Exenta N° 50, de 01 de febrero de 2005, publicada en el Diario Oficial de 12 de febrero de 2005, por la Resolución Exenta N° 133, de 08 de marzo de 2006, publicada en el Diario Oficial de 10 de marzo de 2006, por la Resolución Exenta N° 146, de 27 de marzo de 2007, publicada en el Diario Oficial de 31 de marzo de 2007, por la Resolución Exenta N° 249, de 29 de abril de 2008, publicada en el Diario Oficial de 07 de mayo de 2008, por la Resolución Exenta N° 48, de 30 de enero de 2009, publicada en el Diario Oficial de 07 de febrero de 2009, por la Resolución Exenta N° 330, de 28 de mayo de 2009, publicada en el Diario Oficial de 05 de junio de 2009, por la Resolución Exenta N° 39, de 25 de enero de 2010, publicada en el Diario Oficial de 04 de febrero de 2010, por la Resolución N° 249, de 18 de abril de 2011, publicada en el Diario Oficial de 07 de mayo de 2011, por la Resolución N° 490, de 05 de julio de 2011, publicada en el Diario Oficial de 27 de agosto de 2011, por la Resolución N° 1261, de 29 de diciembre de 2011, publicada en el Diario Oficial de 31 de enero de 2012, por la resolución N° 811, de 21 diciembre de 2012, publicada en el Diario Oficial de 26 de enero de 2013, por la Resolución N° 331, de 11 de junio de 2013, publicada en el Diario Oficial de 20 de julio de 2013, por la Resolución N° 140, de 28 de febrero de 2014, publicada en el Diario Oficial el 15 de marzo de 2014, por la Resolución N° 70, de 03 de febrero de 2015, publicada en el Diario Oficial el 14 de febrero de 2015, por la Resolución N° 16, de 07 de enero de 2016, publicada en el Diario Oficial el 06 de febrero

de 2016, por la Resolución N° 1563, de 28 de diciembre de 2016, publicada en el Diario Oficial el 04 de enero de 2017, 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, por la Resolución N° 494, de 15 de junio de 2021, publicada en el Diario Oficial el 10 de julio de 2021, por la Resolución N° 89, de 24 de enero del año 2022, publicada en el Diario Oficial el 26 de febrero del 2022, por la Resolución N° 1112, de 12 de agosto del 2022, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto del año 2022 y, por la Resolución N° 1397, de 28 de septiembre del 2022, publicada en el Diario Oficial el 12 de noviembre del año 2022, 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) Reemplazase, en el inciso segundo del artículo 3º, la tabla de valores de los códigos adicionales por la siguiente:

VALORES PABELLÓN 2023			
Código Adicional	Valor (\$)	Código Adicional	Valor (\$)
1	9.610	8	43.240
2	9.610	9	114.970
3	9.610	10	114.970
4	9.610	11	114.970
5	43.240	12	193.990
6	43.240	13	193.990
7	43.240	14	193.990

b) Sustitúyase 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 12-01-027 y 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) Sustitúyase 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 03-01-100; 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 03-04-010; 03-04-012 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; 03-06-146; 03-06-182; 03-06-271; 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) Modificase el inciso segundo del artículo 16º, reemplazando el valor, “\$350” por “\$370”.
- e) Modificase el artículo 22º, reemplazando la glosa de los siguientes 3 códigos por las siguientes:
 - Código 2301074, nueva glosa, “Lector sensor continuo de Glucosa”
 - Código 2501058, nueva glosa, “Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico, incluye seguimiento”
 - Código 2501059, nueva glosa, “Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica, incluye seguimiento”

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
MINISTRA
MINISTERIO DE HACIENDA
CLAUDIA SANHUEZA RIVEROS
MINISTRO DE HACIENDA (S)


REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
MINISTRA
DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD



ANEXO
I.- MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN

I.1. Reajuste Arancel MLE 2023

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
Grupo: 01		ATENCION ABIERTA	
	Todos	Sub-grupo 01 y 08	6,30%
Grupo: 02		ATENCION CERRADA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,30%
Grupo: 03		EXAMENES DE LABORATORIO	
	Todos	Sub-grupo 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09	6,00%
Grupo: 04		IMAGENOLOGÍA	
	Todos	Sub-grupo 01, 02, 03, 04, 05	6,00%
Grupo: 05		MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	
	Todos	Sub-grupo 01, 02	6,00%
Grupo: 06		KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA	
	Todos	Sub-grupo 01, 02 y 08	6,30%
Grupo: 07		MEDICINA TRANSFUSIONAL	
	Todos (*)	Sub-grupo 02, 03	6,00%
Grupo: 08		ANATOMIA PATOLOGICA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,00%
Grupo: 09		PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA	
	Todos	Subgrupo 01, 02 y 08	6,30%
Grupo: 10		ENDOCRINOLOGIA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,00%
Grupo: 11		NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,00%
	Todos	Sub-grupo 03	6,30%
Grupo: 12		OFTALMOLOGIA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,00%
	Todos	Sub-grupo 02	6,30%
Grupo: 13		OTORRINOLARINGOLOGIA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,00%
	Todos	Sub-grupos 02, 03 y 08	6,30%
Grupo: 14		CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	
	1401001	Sub-grupo 01	6,00%
	Todos	Sub-grupo 02	6,30%
Grupo: 15		CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	
	Todos	Sub-grupo 02	6,30%
Grupo: 16		DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS	
	Todos	Sub-grupo 01	6,00%
	Todos	Sub-grupo 02	6,30%
Grupo: 17		CARDIOLOGIA, CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGIA	
	Todos	Sub-grupos 01 y 07	6,00%
	Todos	Sub-grupos 03 y 04	6,30%
Grupo: 18		GASTROENTEROLOGIA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,00%
	Todos	Sub-grupo 02 y 03	6,30%
Grupo: 19		UROLOGIA Y NEFROLOGIA	

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
	1901023, 1901024, 1901025, 1901026, 1901027, 1901028, 1901029	Sug-grupo 01	6,30%
	Resto	Sub-grupo 01	6,00%
	Todos	Sub-grupo 02	6,30%
Grupo: 20		GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
	Todos	Sub-grupo 01 y 04	6,00%
	Todos	Sub-grupo 02 y 03	6,30%
Grupo: 21		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	
	Todos	Sub-grupo 01-05 y 07	6,00%
	Todos	Sub-grupo 04 y 06	6,30%
Grupo: 22		ANESTESIA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,30%
Grupo: 23		PROTESIS	
	2301073	Sub-grupo 01	79,75%
	2301074	Sub-grupo 01	17,92%
	Resto	Sub-grupo 01	6,00%
Grupo: 24		TRASLADOS	
	Todos	Sub-grupo 01	6,00%
Grupo: 25		PAGO ASOCIADO A DIAGNOSTICO (PAD)	
	2501004	Sub-grupo 01	9,50%
	2501005	Sub-grupo 01	21,30%
	2501017	Sub-grupo 01	9,90%
	2501026	Sub-grupo 01	11,50%
	2501034	Sub-grupo 01	9,60%
	2501035	Sub-grupo 01	11,90%
	2501058	Sub-grupo 01	0,00%
	2501059	Sub-grupo 01	0,00%
	2502002	Sub-grupo 02	11,10%
	2502003	Sub-grupo 02	20,60%
	2502007	Sub-grupo 02	10,20%
	Resto	Sub-grupo 01-02-03-04-05	6,00%
Grupo: 26		ATENCIONES INTEGRALES OTROS PROFESIONALES	
	Todos	Sub-grupo 01, 02, 03, 08 y 09	6,30%
Grupo: 28		PAGO ASOCIADO EMERGENCIA	
	Todos	Sub-grupo 02	6,00%
Grupo: 29		TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA , RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA	
	Todos	Sub-grupo 01, 02 y 04	6,30%

(*) El Sub-grupo 04 del Grupo 07, se reformula como se indica en punto 1.4

I.2. Incorporación de nuevas prestaciones (valores en \$2023)

Se incorporan las siguientes 4 nuevas prestaciones en los grupos correspondientes del arancel, equivalentes a los dos primeros dígitos del código de la prestación respectiva.

- Prestaciones trazadoras para la resolución de dos nuevos PAD (Túnel Carpiano y Dedos en Gatillo) que incluye técnica de WALANT.

Código	PAB	DENOMINACIÓN	EQ.	ANEST.						HONORARIO QUIRÚRGICO					
				NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
				Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
1103083	4	Liberación quirúrgica de nervio periférico en el Síndrome del Túnel Carpiano téc. WALANT (anestesia local sin torniquete)	2	-	-	-	-	-	-	142.620	71.310	185.410	114.100	228.190	156.880
2104203	4	Tratamiento quir., dedos en gatillo, cualquier número téc. WALANT (anestesia local sin torniquete)	2	-	-	-	-	-	-	119.750	59.880	155.680	95.810	191.600	131.730

- Prestaciones trazadoras para la resolución de PAD de Cirugía Bariátrica

CÓDIGO	PAB	DENOMINACIÓN	EQ.	ANEST.						HONORARIO QUIRÚRGICO					
				NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
				Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
1802158	12	Cirugía bariátrica By Pass Gástrico por laparoscopia	3	145.080	72.540	188.600	116.060	232.130	159.590	603.430	301.720	784.460	482.750	965.490	663.780
1802159	12	Cirugía bariátrica Manga Gástrica por laparoscopia	3	115.690	57.850	150.400	92.560	185.100	127.260	521.460	260.730	677.900	417.170	834.340	573.610

I.3. Incorporación de nuevos PAD (valores en \$2023)

Se incorporan los siguientes 2 nuevos PAD en grupo 25 y en nivel único, cuya definición aplica la técnica WALANT.

Código	Glosa	Valor Total	Aporte Benef.
2501237	Tratamiento quirúrgico del Síndrome del Túnel Carpiano (Técnica WALANT)	598.020	299.010
2501248	Tratamiento quirúrgico dedos en gatillo (Técnica WALANT)	441.130	220.570

I.4. Reformulación en Prestaciones bajo el Título "Otros Tejidos" y, PAD de Procuramiento, Procesamiento y Trasplante de Córnea

Se reformula el grupo 07 subgrupo 04 "Otros Tejidos" y, los PAD de procuramiento, procesamiento y trasplante de córnea según como se señala a continuación.

- **Situación Arancel 2022 (se eliminan para arancel 2023)**

Código	GLOSA	NIVEL 1 (Único)	
		Valor Total	Aporte Benef.
OTROS TEJIDOS			
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

Código	GLOSA	NIVEL 1 (Único)	
		Valor Total	Aporte Benef.
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

Código	GLOSA	NIVEL 1 (Único)	
		Valor Total	Aporte Benef.
PAD			
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

- **Situación Arancel 2023 (Reformulación) (Valores en \$2023)**

Código	GLOSA	NIVEL 1 (Único)	
		Valor Total	Aporte Benef.
OTROS TEJIDOS (Incluye Procuramiento y/o Procesamiento)			
0704020	Parche de 10x10 cm (100 cm2 c/u) Amnios	121.920	60.960
0704021	Parche de 5x10 cm (50 cm2 c/u) Amnios	65.020	32.510
0704022	Parche de 5x5 cm (25 cm2 c/u) Amnios	32.520	16.260
0704023	Parche de 2x2 cm (4 cm2 c/u) Amnios	5.420	2.710
0704017	Parche de 5x5 cm (25 cm2 c/u) Piel de Donante	83.510	41.760
0704018	Parche de 5x10 cm (50 cm2 c/u) Piel de Donante	170.610	85.310
0704019	Parche de 10x10 cm (100 cm2 c/u) Piel de Donante	282.100	141.050
0704030	Válvulas Cardíacas, cada válvula	733.950	366.980
0704031	Homoinjertos Segmentos Vasculares, por segmento	108.730	54.370
0704024	Cubo de Tejido óseo (Liofilizado/congelado), c/u	37.350	18.680
0704025	Rodaja de Tejido óseo (Liofilizado/congelado), c/u	214.970	107.490
0704026	Tablilla de Tejido óseo (Liofilizado/congelado), c/u	63.730	31.870
0704028	Microfragmentado o granulado (1 gr) de Tejido óseo (Liofilizado)	271.180	135.590
0704029	Fragmento de hueso largo (o de soporte), c/u	607.810	303.910
0704032	Córnea de Donante	679.340	339.670

En el ámbito de los PAD, códigos 2502031, 2502032 y 2502033, estos se reformulan con la prestación 0704032. Respecto del PAD, código 2501066, este se elimina.

I.5. Eliminación de prestaciones

Se eliminan del arancel las siguientes 24 prestaciones, de las cuales 16 fueron reformuladas según lo ilustrado en punto anterior.

CÓDIGO	GLOSA ACTUAL	OBSERVACION
2803103	PAE Angiografía Diagnostica Cerebral	Elimina
2803456	PAE Trombolisis de urgencia infarto cerebral	Elimina
2803936	PAE Angioplastia y Colocación de Stent en Arteria Carotidea	Elimina
2803937	PAE Endarterectomía Carotidea	Elimina

CÓDIGO	GLOSA ACTUAL	OBSERVACION
2803939	PAE Trombectomía mecánica infarto cerebral	Elimina
2803940	PAE Embolizaciones de Malformaciones Vasculares No Rotas (exceptúa tratamiento endovascular del aneurisma)	Elimina
2803941	PAE Tratamiento Endovascular de Aneurisma Cerebral No Roto	Elimina
0704001	Procesamiento de Amnios	Reformulación
0704002	Procuramiento de Amnios	Reformulación
0704003	Procuramiento de Piel de Donante Cadáver (DC)	Reformulación
0704004	Procesamiento de Piel de Donante Cadáver (DC)	Reformulación
0704005	Procuramiento de Piel de Donante Vivo (DV)	Reformulación
0704006	Procesamiento de Piel de Donante Vivo (DV)	Reformulación
0704007	Procuramiento de Homoinjertos (Válvulas Cardíacas y Segmentos Vasculares)	Reformulación
0704008	Procesamiento de Homoinjertos (Válvulas Cardíacas y Segmentos Vasculares)	Reformulación
0704009	Procuramiento de Tejido óseo de Donante Vivo (DV)	Reformulación
0704010	Procuramiento de Tejido óseo de Donante Cadáver (DC)	Reformulación
0704011	Procesamiento de Tejido óseo Granulado	Reformulación
0704012	Procesamiento de Tejido óseo Congelado	Reformulación
0704013	Procesamiento de Tejido óseo Liofilizado	Reformulación
2502031	Procuramiento de Córneas de Donante Cadáver (DC) por Paro Cardiorrespiratorio (PCR)	Reformulación
2502032	Procuramiento de Córneas de Donante Cadáver (DC) por Muerte Encefálica (ME)	Reformulación
2502033	Procesamiento de Córnea	Reformulación
2501066	Trasplante de Córnea	Elimina

I.6. Modificación de Glosas

Se modifica la glosa de las siguientes 21 prestaciones (mejoras de sintaxis y correcciones simples):

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2022	DENOMINACIÓN 2023
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos, eritrocitos, plaquetas, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico (ADA)
0302061	Proteínas, electroforesis (incluye cód. 03-02-060)	Electroforesis de Proteínas (incluye cód. 03-02-100 y 03-02-101)
0302070	Apolipoproteínas (A1, B u otras)	Apolipoproteínas (A1, B u otras) c/u
0302099	Pesquisa neonatal ampliada en GSS	Pesquisa neonatal ampliada en GSS (incluye perfil de aminoácidos y acilcarnitinas; succinilacetona; hormona tiroestimulante, neonatal; biotinidasa; galactosa total; galactosa-1-fosfato uridiltransferasa; 17-hidroxiprogesterona; tripsina inmunorreactiva).
0304016	Cariotipo molecular (Hibridación Genómica Comparativa en Micromatrices) 60K	Cariotipo molecular (Hibridación Genómica Comparativa en Micromatrices) 60K (incluye la extracción de ADN)
0305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)	Tamizaje de Anticuerpos anti-antígenos nucleares extractables (a- ENA) (incluye Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1).
0305082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), C-ANCA y P-ANCA, por IFI	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), (incluye C-ANCA y P-ANCA), por IFI.
0305091	Linfocitos T (CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo	Linfocitos T (incluye CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo
0305092	Natural Killers (CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo	Natural Killers (incluye CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo
0305106	Estudio inmunológico de diabetes (determinación de anticuerpos anti células de islotes (ICA), auto anticuerpo insulina nativa (IAA), anti antígeno de insulino-2 (IA2) y anti glutamato descarboxilasa (GADA)	Estudio inmunológico de diabetes (incluye determinación simultánea de anticuerpos anti-células de islotes (ICA), auto anticuerpo insulina nativa (IAA), anti-antígeno de insulino-2 (IA2) y anti-glutamato descarboxilasa (GADA).
0305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)(Incluye IgG e IgA)
0306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u	Antígenos virales determ. de (Adenovirus, Citomegalovirus, Herpes simplex, Rubeola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u
0306085	Hepatitis C, carga viral	Hepatitis C carga viral. Técnica PCR
0306087	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral. Técnica PCR
0306088	Polioma (BK) virus carga viral	Polioma (BK) virus carga viral. Técnica PCR
0306101	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. (1 frasco, costo no incluido en arancel).	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma por difusión o dilución (1 frasco, costo no incluido en arancel).

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2022	DENOMINACIÓN 2023
0401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal (frontal y lateral)
2301073	Monitor de glucosa	Lector sensor continuo de Glucosa
2501058	Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico	Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico, incluye seguimiento
2501059	Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica	Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica, incluye seguimiento

I.7. Modificación/Incorporación de Títulos y/o Textos del Arancel

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

DENOMINACIÓN 2022	DENOMINACIÓN 2023
GRUPO: 23	GRUPO: 23
PROTESIS	PROTESIS, ORTESIS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
GRUPO: 07	GRUPO: 07
II.- BANCO DE TEJIDOS	II.- BANCO DE TEJIDOS
OTROS TEJIDOS	OTROS TEJIDOS (incluye procuramiento y procesamiento)

II.- MODALIDAD ATENCIÓN INSTITUCIONAL

II.1. Reajuste Arancel MAI 2023

GRUPO	CODIGO	DENOMINACION	REAJUSTE APLICADO
Grupo: 01		ATENCIÓN ABIERTA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03, 04, 06, 07, 08 y 09	6,30%
Grupo: 02		ATENCIÓN CERRADA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,30%
Grupo: 03		EXAMENES DE LABORATORIO	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08 y 09	6,30%
Grupo: 04		IMAGENOLÓGIA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03, 04 y 05	6,30%
Grupo: 05		MEDICINA NUCLEAR	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	6,30%
Grupo: 06		KINESIOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL	
	Todos	Sub-grupos 01, 02 y 08	6,30%
Grupo: 07		MEDICINA TRANSFUSIONAL	
	Todos (*)	Sub-grupo 02	6,30%
Grupo: 08		ANATOMÍA PATOLÓGICA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,30%
Grupo: 09		PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL	
	Todos	Sub-grupos 03 y 08	6,30%
Grupo: 11		NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA	
	Todos	Sub-grupos 01 y 03	6,30%
Grupo: 12		OFTALMOLOGÍA	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	6,30%
Grupo: 13		OTORRINOLARINGOLOGÍA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03 y 08	6,30%
Grupo: 14		CIRURÍA DE CABEZA Y CUELLO	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	6,30%
Grupo: 15		CIRURÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	
	Todos	Sub-grupo 02	6,30%
Grupo: 16		DERMATOLOGÍA Y TEGUMENTOS	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	6,30%
Grupo: 17		CARDIOLOGÍA, CIRURÍA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGÍA	
	Todos	Sub-grupos 01, 03, 04 y 07	6,30%
Grupo: 18		GASTROENTEROLOGÍA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02 y 03	6,30%
Grupo: 19		UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA	
	Todos	Sub-grupos 01 y 02	6,30%
Grupo: 20		GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03 y 04	6,30%
Grupo: 21		TRAUMATOLOGÍA	
	Todos	Sub-grupos 04, 05, 06 y 07	6,30%
Grupo: 22		ANESTESIA	
	Todos	Sub-grupo 01	6,30%
Grupo: 24		RESCATES, TRASLADOS Y RONDAS RURALES	
	Todos	Sub-grupo 01	6,30%
Grupo: 25		ATENCIÓNES INTEGRALES	
	Todos	Sub-grupos 01 y 05	6,30%
Grupo: 27		ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03, 04 y 05	6,30%
Grupo: 29		TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA	
	Todos	Sub-grupos 01, 02, 03 y 04	6,30%
Grupo: 30		GRUPO DE PRESTACIONES: lentes, audífonos y TBC.	
	Todos	Sub-grupos 01 y 03	6,30%

(*) El Sub-grupo 04 del Grupo 07, se reformula como se indica en punto II.3

II.2. Incorporación nuevas prestaciones al arancel MAI 2023 (valores en \$2023)

Incorpórese las siguientes 4 nuevas prestaciones de salud a la versión año 2023 del arancel Modalidad Atención Institucional.

Código	CA	Glosa Prestación	Facturación Total	Total	Cobro Usuario			
					A	B	C	D
1103083	4	Liberación quirúrgica de nervio periférico en el Síndrome del Túnel Carpiano téc. WALANT (anestesia local sin torniquete)	202.440	202.440	0	0	0	0
2104203	4	Tratamiento quir., dedos en gatillo, cualquier número téc. WALANT (anestesia local sin torniquete)	186.480	186.480	0	0	0	0
1802158	12	Cirugía bariátrica By Pass Gástrico por laparoscopia	965.490	965.490	0	0	0	0
1802159	12	Cirugía bariátrica Manga Gástrica por laparoscopia	834.340	834.340	0	0	0	0

II.3. Reformulación de Prestaciones bajo el Título "Banco de Tejidos" en arancel MAI

Se reformula el grupo 07 subgrupo 04 "Banco de Tejidos" del arancel MAI, según se indica a continuación.

- Situación Arancel 2022 (se eliminan para arancel 2023)

CODIGO	Glosa Prestación	Facturación Total	Total	Cobro Usuario			
				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

- Situación Arancel 2023 (Reformulación) (valores en \$2023)

CODIGO	Glosa Prestación	Facturación Total	Total	Cobro Usuario			
				A	B	C	D
0704020	Parche de 10x10 cm (100 cm2 c/u) Amnios	122.270	122.270	0	0	0	0
0704021	Parche de 5x10 cm (50 cm2 c/u) Amnios	65.200	65.200	0	0	0	0
0704022	Parche de 5x5 cm (25 cm2 c/u) Amnios	32.610	32.610	0	0	0	0
0704023	Parche de 2x2 cm (4 cm2 c/u) Amnios	5.430	5.430	0	0	0	0
0704017	Parche de 5x5 cm (25 cm2 c/u) Piel de Donante	83.740	83.740	0	0	0	0
0704018	Parche de 5x10 cm (50 cm2 c/u) Piel de Donante	171.090	171.090	0	0	0	0

CODIGO	Glosa Prestación	Facturación Total	Total	Cobro Usuario			
				A	B	C	D
0704019	Parche de 10x10 cm (100 cm2 c/u) Piel Donante	282.900	282.900	0	0	0	0
0704030	Procuramiento y Procesamiento Válvulas Cardiacas. Cada válvula	692.410	692.410	0	0	0	0
0704031	Procuramiento y Procesamiento de Homoinjertos Segmentos Vasculares. Por segmento	102.580	102.580	0	0	0	0
0704024	Cubo de Tejido óseo (Liofilizado/congelado), c/u	37.460	37.460	0	0	0	0
0704025	Rodaja de Tejido óseo (Liofilizado/congelado), c/u	215.580	215.580	0	0	0	0
0704026	Tablilla de Tejido óseo (Liofilizado/congelado), c/u	63.910	63.910	0	0	0	0
0704028	Microfragmentado o granulado (1 gr) de Tejido óseo (Liofilizado)	271.950	271.950	0	0	0	0
0704029	Fragmento de hueso largo (o de soporte), c/u	609.530	609.530	0	0	0	0
0704032	Córnea de Donante	681.270	681.270	0	0	0	0

II.4. Eliminación de prestaciones de salud en Arancel MAI 2023

Se eliminan 18 prestaciones de salud en la versión MAI año 2023, según causales señaladas en siguiente ilustración.

Código	Glosa	Concepto
1202082	Obtención de tejido donante en el trasplante de córnea	Eliminación repetida
1901034	Ureterostomía unilateral: vesical, cutáneo o intestinal por vía de abordaje laparoscopia	Cambio de subgrupo
0704001	Procesamiento de Amnios	Reformulación
0704002	Procuramiento de Amnios	Reformulación
0704003	Procuramiento de Piel de Donante Cadáver (DC)	Reformulación
0704004	Procesamiento de Piel de Donante Cadáver (DC)	Reformulación
0704005	Procuramiento de Piel de Donante Vivo (DV)	Reformulación
0704006	Procesamiento de Piel de Donante Vivo (DV)	Reformulación
0704007	Procuramiento de Homoinjertos (Válvulas Cardíacas y Segmentos Vasculares)	Reformulación
0704008	Procesamiento de Homoinjertos (Válvulas Cardíacas y Segmentos Vasculares)	Reformulación
0704009	Procuramiento de Tejido óseo de Donante Vivo (DV)	Reformulación
0704010	Procuramiento de Tejido óseo de Donante Cadáver (DC)	Reformulación
0704011	Procesamiento de Tejido óseo Granulado	Reformulación
0704012	Procesamiento de Tejido óseo Congelado	Reformulación
0704013	Procesamiento de Tejido óseo Liofilizado	Reformulación
0704014	Procuramiento de Córneas de Donante Cadáver (DC) por Paro Cardiorrespiratorio (PCR)	Reformulación
0704015	Procuramiento de Córneas de Donante Cadáver (DC) por Muerte Encefálica (ME)	Reformulación
0704016	Procesamiento de Córnea	Reformulación

II.5. Cambios de glosas en prestaciones para arancel MAI 2023

Incorporase cambios de glosas a 19 prestaciones, cuyo propósito es mejorar la definición de las prestaciones, logrando mayor objetividad y comprensión:

Código	DENOMINACION 2022	DENOMINACION 2023
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos, eritrocitos, plaquetas, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico (ADA)
0302061	Proteínas, electroforesis (incluye cód. 03-02-060)	Electroforesis de Proteínas (incluye cód. 03-02-100 y 03-02-101)
0302070	Apolipoproteínas (A1, B u otras)	Apolipoproteínas (A1, B u otras) c/u

Código	DENOMINACION 2022	DENOMINACION 2023
0302099	Pesquisa neonatal ampliada en GSS	Pesquisa neonatal ampliada en GSS (incluye perfil de aminoácidos y acilcarnitinas; succinilacetona; hormona tiroestimulante, neonatal; biotinidasa; galactosa total; galactosa-1-fosfato uridiltransferasa; 17-hidroxiprogesterona; tripsina inmunorreactiva).
0304016	Cariotipo molecular (Hibridación Genómica Comparativa en Micromatrices) 60K	Cariotipo molecular (Hibridación Genómica Comparativa en Micromatrices) 60K (incluye la extracción de ADN)
0305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)	Tamizaje de Anticuerpos anti-antígenos nucleares extractables (a- ENA) (incluye Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1).
0305082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), C-ANCA y P-ANCA, por IFI	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), (incluye C-ANCA y P-ANCA), por IFI.
0305091	Linfocitos T (CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo	Linfocitos T (incluye CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo
0305092	Natural Killers (CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo	Natural Killers (incluye CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo
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)	Estudio inmunológico de diabetes (incluye determinación simultánea de anticuerpos anti-células de islotes (ICA), auto anticuerpo insulina nativa (IAA), anti-antígeno de insulinoma-2 (IA2) y anti-glutamato descarboxilasa (GADA).
0305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)(Incluye IgG e IgA)
0306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u	Antígenos virales determ. de (Adenovirus, Citomegalovirus, Herpes simplex, Rubeola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u
0306085	Hepatitis C, carga viral	Hepatitis C carga viral. Técnica PCR
0306087	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral. Técnica PCR
0306088	Polioma (BK) virus carga viral	Polioma (BK) virus carga viral. Técnica PCR
0306101	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. (1 frasco, costo no incluido en arancel).	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma por difusión o dilución (1 frasco, costo no incluido en arancel).
0401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal (frontal y lateral)
1202083	Trasplante de Córnea	Tratamiento Trasplante de Córnea

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

Se modifica el siguiente título del arancel MAI, de acuerdo a la siguiente ubicación:

Denominación 2022	Denominación 2023
GRUPO 07:	GRUPO 07:
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE TEJIDOS	MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE TEJIDOS
Banco de Tejidos	Banco de Tejidos (incluye procuramiento y procesamiento)

Se elimina subtítulo del arancel MAI, ubicado bajo el código 1901033:

Denominación 2022
URETER

II.7. Modificaciones de Código en arancel MAI

Modifica código de prestación por corresponder a otro subgrupo:

DENOMINACIÓN Arancel 2022		DENOMINACIÓN Arancel 2023	
Código	Glosa	Código	Glosa
1901034	Ureterostomía unilateral: vesical, cutáneo o intestinal por vía de abordaje laparoscopia	1902093	Ureterostomía unilateral: vesical, cutáneo o intestinal por vía de abordaje laparoscopia