

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
MINISTERIO DE HACIENDA



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

27 DIC. 2019

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1008

SANTIAGO, 24 de diciembre de 2019

Visto y Considerando: Lo propuesto por el Director del Fondo Nacional de Salud, en Ordinario N° 32.469/2019, de 23 de diciembre de 2019, lo establecido en el artículo N° 159 del Libro II del D.F.L. N° 01/2005 del Ministerio de Salud y, lo dispuesto por dicha normativa para la determinación del valor de las prestaciones del Régimen de Salud que se otorguen por la Modalidad de Atención Institucional y de Libre Elección que ella regula; lo dispuesto en los artículos 4° N° 2, 7° y 50, letra b), todos del Libro I del D.F.L. N° 1, de 2005, del citado Ministerio, y la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, 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

11173/2019

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, y por la Resolución N° 49, de 22 de enero de 2019, publicada en el Diario Oficial el 9 de febrero de 2019, todas de los Ministerios de Salud y Hacienda, con el objeto de reajustar el valor de las prestaciones que figuran en dicho Arancel e incorporar las modificaciones indicadas según el siguiente detalle:

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

Valores Pabellón 2020			
CÓDIGO ADICIONAL	VALOR (\$)	CÓDIGO ADICIONAL	VALOR (\$)
1	8.470	8	38.110
2	8.470	9	101.320
3	8.470	10	101.320
4	8.470	11	101.320
5	38.110	12	170.950
6	38.110	13	170.950
7	38.110	14	170.950

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

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

Diagnóstico (PAD); las prestaciones del Grupo 26, Atenciones Integrales, otros Profesionales; las prestaciones del Grupo 28, Pago Asociado a Emergencia y, las prestaciones del Grupo 29, Tratamientos Integrales de Braquiterapia, Radioterapia y Quimioterapia”.

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

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

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

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

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

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

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

No obstante lo anterior, no tendrán derecho a recargo en los Grupos 2 y 3 del Rol las siguientes prestaciones: las Consultas Médicas de Especialidades códigos 01-01-300 al 01-01-310, del 01-01-312 al 01-01-324, del 01-01-326 al 01-01-330, del 01-01-332 al 01-01-334, y todas las prestaciones del Grupo 01 sub-grupo 08; 03-02-084 (Plomo en Sangre); 03-03-052 al 03-03-054; 03-04-008 (Amplificación por PCR más análisis de fragmentos fluorescentes por electroforesis capilar (hasta 5 fragmentos)); 03-04-009 (Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) (1 o varios genes)); 03-04-010 (Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) más estudio de metilación o segundo set de sondas (1 o varios genes)); 03-05-064 (Seroteca y mantención en la base de receptores cadáver); del 03-05-093 al 03-05-098; 03-06-082 (Reacción de Polimerasa en Cadena, PCR); 03-06-085 (Hepatitis C, carga viral), 03-06-087

al 03-06-088; del 03-06-097 al 03-06-101; 03-08-007 (Elastasa fecal); 03-09-034 (Arsénico en orina); 03-09-036 (Cobre en orina); 08-01-011 (PCR tiempo real para marcadores tumorales en cortes histológicos (incluye microdissección y extracción de ADN)); 05-01-135 (PET-CT); 11-01-140 (Tratamiento médico EMRR); 11-01-141 (Tratamiento Rehabilitación EMRR); 11-01-142 (Tratamiento Brote EMRR); 12-01-027 (Examen optométrico c/s Prescripción de Lentes); 13-01-045 (Emisiones Otoacústicas); 13-01-046 (Potenciales evocados auditivos de tronco cerebral acortados); 17-07-056 (Endosonografía bronquial); 19-01-023 (Hemodiálisis con insumos incluidos); 19-01-024 (Hemodiálisis sin insumos); 19-01-025 (Peritoneodiálisis); 19-01-026 (Peritoneodiálisis continua en paciente crónico); 19-01-027 (Hemodiálisis, tratamiento mensual); 19-01-028 (Hemodiálisis con bicarbonato, con insumos por sesión); 19-01-029 (Hemodiálisis con bicarbonato con insumos, tratamiento mensual); del Grupo 02 (Atención Cerrada); del Grupo 04, sub-grupo 05 (Resonancias); del Grupo 07 (Medicina Transfusional, Banco de Tejidos y Precursores Hematopoyéticos); del Grupo 23 (Prótesis); del Grupo 24 (Traslados); del Grupo 25 (Pago Asociado a Diagnóstico-PAD); del Grupo 26 (Atenciones Integrales, otros Profesionales); del Grupo 28 (Pago Asociado a Emergencia); y las prestaciones del Grupo 29 (Tratamientos Integrales de Braquiterapia, Radioterapia y Quimioterapia) 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.”

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

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

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

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

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

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

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

Anótese y publíquese



DRA. PAULA DAZA NARBONA
MINISTRA (S) DE SALUD

ANEXO

I.- MODALIDAD LIBRE ELECCION



II.- REAJUSTE AÑO 2020

GRUPO	CODIGO	DENOMINACIÓN (*)	REAJUSTE VALOR TOTAL
GRUPO: 01		ATENCION ABIERTA	
	0101001	Consulta médica electiva	1,00% ✓
	0101301	Consulta Médica de Especialidad en Cardiología	1,00% ✓
	0101303	Consulta Médica de Especialidad en Infectología	1,00% ✓
	0101004	Visita médica domiciliaria en horario hábil	2,65% ✓
	0101005	Visita médica domiciliaria en horario inhábil	2,65% ✓
	0101006	Asistencia de cardiólogo a cirugías no cardíacas	2,65% ✓
	0101007	Atención médica del recién nacido en sala de parto o pabellón quirúrgico c/s reanimación cardio-respiratoria	2,65% ✓
	0101008	Visita por médico tratante a enfermo hospitalizado	2,65% ✓
	0101009	Visita por médico interconsultor (o en junta médica c/u) a enfermo hospitalizado	2,65% ✓
	0101010	Atención médica diaria a enfermo hospitalizado	2,65% ✓
	Resto	Sub-Grupo 01	3,70% ✓
GRUPO: 02		ATENCION CERRADA	
	0202006	Día Cama de Hospitalización Psiquiatría	2,65% ✓
	0202009	Día cama de Hospitalización Clínica de Recuperación	2,65% ✓
	0202101	Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (sala 3 camas o más de pensionado o medio pensionado)	2,65% ✓
	0202102	Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (sala 2 camas)	2,65% ✓
	0202113	Día Cama de Hospitalización Obstetricia y Ginecología (sala 3 camas o más de pensionado o medio pensionado)	2,65% ✓
	Resto	Sub-Grupo 02	5,30% ✓
GRUPO: 03		EXAMENES DE LABORATORIO	
	0301091	Proteína C	0,00% ✓
	0301003	Adenograma, mielograma, c/u	5,30% ✓
	0301005	Aglutininas anti Rho	5,30% ✓
	0301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante lúpico	5,30% ✓
	0301008	Antitrombina III	5,30% ✓
	0301013	Tiempo de lisis del coágulo	5,30% ✓
	0301014	Prueba de antiglobulina directa	5,30% ✓

0301015	Coombs indirecto, prueba de	5,30%	/
0301020	Tiempo de lisis de euglobulinas	5,30%	/
0301021	Fibrinógeno	5,30%	/
0301027	Fibrinógeno, productos de degradación del	5,30%	/
0301035	Haptoglobina cuantitativa	5,30%	/
0301039	Hemoglobina fetal cualitativa	5,30%	/
0301042	Hemoglobina plasmática	5,30%	/
0301049	Cuantificación de heparina	5,30%	/
0301050	Isoinmunización, detección de anticuerpos irregulares (proc. aut.).	5,30%	/
0301051	Identificación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	5,30%	/
0301063	Recuento de eosinófilos (absoluto)	5,30%	/
0301064	Recuento de eritrocitos, absoluto (proc. aut.)	5,30%	/
0301066	Recuento de linfocitos (absoluto)	5,30%	/
0301075	Subgrupo ABO y Rh fenotipo - genotipo Rh, c/u	5,30%	/
0301089	Factor Von Willebrand antigénico (FVW:Ag)	5,30%	/
0301092	Proteína S	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	/
0302002	Ácido cítrico	5,30%	/
0302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre	5,30%	/
0302012	Bilirrubina total (proc. aut.)	5,30%	/
0302020	Cobre en sangre	5,30%	/
0302033	Enzima convertidora de angiotensina I	5,30%	/
0302036	Fenilalanina	5,30%	/
0302043	Galactosa	5,30%	/
0302046	Gases y equilibrio ácido base en sangre (incluye: pH, O ₂ , CO ₂ , exceso de base y bicarbonato), todos o cada uno de los parámetros	5,30%	/
0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	5,30%	/
0302052	Leucinaminopeptidasa (LAP)	5,30%	/
0302058	Osmolalidad en sangre	5,30%	/
0302070	Apolipoproteínas (A1, B u otras)	5,30%	/
0302081	Calcio iónico. Incluye medición de pH método ión selectivo. No incluye Point of Care Testing POCT	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	/
Todos	Sub-Grupo 03	2,65%	/
0304001	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandedo G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandedas)	5,30%	/
0304002	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 04	2,65%	/
0305057	Alocrossmatch con linfocitos T y B	0,00%	/
0305002	Alfa -2- macroglobulina	5,30%	/
0305013	Complemento hemolítico (CH 50)	5,30%	/
0305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u	5,30%	/
0305034	Quimiotaxis-leucotaxis	5,30%	/

0305035	Detección, identificación y titulación de crioprecipitinas	5,30%	/
0305036	Criohepatitis	5,30%	/
0305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo	5,30%	/
0305040	Inmunoadherencia de leucocitos macrófagos	5,30%	/
0305041	Intradermoreacción (PPD, histoplasmina, aspergillina, u otros, incluye el valor del antígeno y reacción de control), c/u.	5,30%	/
0305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u	5,30%	/
0305047	Linfotoxinas humanas, detección de	5,30%	/
0305052	Anticuerpos linfocitotóxicos (PRA) por microlinfocitotoxicidad	5,30%	/
0305053	Autocrossmatch con linfocitos T y B	5,30%	/
0305060	Tipificación HLA B-27	5,30%	/
0305062	Tipificación HLA - DR serológica	5,30%	/
0305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.	5,30%	/
0305085	Anticuerpos anti LKM-1	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 05	2,65%	/
0306039	Típicos, reacciones de aglutinación (Eberth H y O, paratyphi A y B) (Widal)	0,00%	/
0306045	Coproparasitario seriado con técnica para Cryptosporidium sp o para Dientamoeba fragilis (incluye los códigos 03-06-048 y/o 03-06-059 más aplicación de técnica de frotis con tinción tricrómica o tinción Ziehl-Neelsen en por lo menos 3 muestras, según corresponda)	0,00%	/
0306047	Coproparasitario seriado para Isospora y Sarcocystis (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 3 muestras separadas)	0,00%	/
0306054	Hemoparásitos, diagnóstico por técnica de Microstrout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión (Chagas)	0,00%	/
0306095	Parásitos: determinación por reacción de polimerasa en cadena (PCR)	0,00%	/
0306096	Parásitos: test rápido anticuerpos (Chagas y otros)	0,00%	/
0306006	Ultramicroscopía (incluye toma de muestras)	5,30%	/
0306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)	5,30%	/
0306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u	5,30%	/
0306019	Cultivo para Legionella	5,30%	/
0306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias	5,30%	/
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)	5,30%	/
0306066	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u	5,30%	/
0306068	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio, Sarampión y otros), c/u	5,30%	/
0306082	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.), virus Influenza, virus Herpes, citomegalovirus, hepatitis C, micobacteria TBC, c/u (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	5,30%	/
0306094	Antígeno galactomanano	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 06	2,65%	/
0307001	Dietilendiamina tetraacetato de sodio cromo (EDTA Cr 51)	0,00%	/
0307006	Sobrecarga hídrica	5,30%	/
0307008	Vasopresina test o similares (incluye además mediciones de diuresis)	5,30%	/

0307013	Con técnica aséptica para hemocultivo automatizado , c/u, no incluye frasco	5,30%
0307017	Punción vesical en recién nacidos	5,30%
0307018	Punción medular ósea	5,30%
Resto	Sub-Grupo 07	2,65%
0308014	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)	5,30%
0308020	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)	5,30%
0308021	Glutamina	5,30%
0308022	Índice IgG/albumina (incluye determ. de IgG y albúmina en L.C.R. y suero)	5,30%
0308030	Fosfatasa ácida prostática	5,30%
0308040	Test de Clements (proc. aut.)	5,30%
0308043	Moco-semen, prueba de compatibilidad	5,30%
Resto	Sub-Grupo 08	2,65%
0309002	Acido delta aminolevulínico	0,00%
0309016	Glucosa (cuantitativo), en orina	0,00%
0309007	Aminoácidos en orina (cuantitativo)(excepto fenilalanina, PKU)	5,30%
0309011	Cuerpos cetónicos	5,30%
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.)	5,30%
0309027	Porfirinas, c/u	5,30%
0309029	Proteínas de Bence-Jones prueba térmica	5,30%
0309035	Hemosiderina	5,30%
Resto	Sub-Grupo 09	2,65%
GRUPO: 04	IMAGENOLOGIA	
0401034	Radiografía de globo ocular, estudio de cuerpo extraño	0,00%
0401006	Estudio radiológico de corazón (incluye fluoroscopia, telerradiografías frontal y lateral con esofagograma)	5,30%
0401008	Radiografía de tórax frontal o lateral con equipo móvil fuera del departamento de rayos.	5,30%
0401011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama	5,30%
0401015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)	5,30%
0401023	Estudio radiológico del intestino delgado	5,30%
0401064	Apoyo fluoroscópico a procedimientos intraoperatorios y/o biopsia (no incluye el proc.)	5,30%
Resto	Sub-Grupo 01	2,65%
0402012	Pielografía ascendente (a.c. 19-01-015) (3 exp.)	5,30%
0402019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c. 17-01-024)	5,30%
0402022	Angioplastia intraluminal coronaria, procedimiento radiológico. (a.c.17-01-031)	5,30%
0402027	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celiaco o similar) c/u. (a.c. 17-01-024)	5,30%
0402029	Arteriografía Carótida vertebral por cateterización (de la subclavia axilar, humeral o femoral) (a.c. 11-01-013)	5,30%
0402030	Cinecoronariografía (a.c. 17-01-019)	5,30%
0402031	Embolización o balonización (a.c. de la angiografía correspondiente) (incluye control radiológico inmediato)	5,30%

	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)	5,30%	✓
	0402035	Cavografía (a.c. 17-01-025)	5,30%	✓
	0402041	Flebografía selectiva (suprarrenal y similares) (a.c. 17-01-027)	5,30%	✓
	Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	✓
	0403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pélvicos, Articulaciones Sacro Iliacas). Bilateral	5,30%	✓
	Resto	Sub-Grupo 03	2,65%	✓
	Todos	Sub-Grupo 04	2,65%	✓
	Todos	Sub-Grupo 05	2,65%	✓
GRUPO: 05		MEDICINA NUCLEAR	(*)	
	0501109	Pool sanguíneo spect	0,00%	✓
	0501129	Cintigrafía con galio-67 planar y Spect, para estudio de tumores (no incluye radioisótopo)	0,00%	✓
	0501112	Vaciamiento gástrico líquido o sólido	5,30%	✓
	0501113	Cintigrafía vesícula y vía biliar	5,30%	✓
	0501116	Spect hepatoesplénico, evaluación hemangioma o hiperplasia (incluye mediciones fase precoz y tardía)	5,30%	✓
	0501123	Cintigrafía y estudio aspiración pulmonar	5,30%	✓
	0501124	Spect cerebral de perfusión (no incluye radiofármaco)	5,30%	✓
	Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
	0502004	Dosis terapéuticas con I-131 entre 201 a 300 mCi.	0,00%	✓
	Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	✓
GRUPO: 06		KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA		
	0601023	* Orientación y entrenamiento de personas con baja visión o con ceguera (proc. aut.)	0,00%	✓
	Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
GRUPO: 07		MEDICINA TRANSFUSIONAL, BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS	(*)	
	0702002	Obtención y preparación automatizada de plaquetas en donante único, con máquina separadora celular (proc. completo)	2,65%	✓
	0702009	Exsanguíneo transfusión en recién nacido por vía umbilical (incluye proc. completo de extracción y administración, además del set de exámenes previos a la transfusión)	2,65%	✓
	Resto	Sub-Grupo 02	5,30%	✓
	Todos	Sub-Grupo 03	2,65%	✓
GRUPO: 08		ANATOMIA PATOLOGICA		
	0801009	Necropsia de adulto o niño, con estudio histopatológico corriente.	0,00%	✓
	0801010	Necropsia de feto o recién nacido, con estudio histopatológico corriente.	5,30%	✓
	Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
GRUPO: 09		PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA		
	0901006	Terapia aversiva con fármacos , c/sesión (máx. 15)	2,65%	✓
	Resto	Sub-Grupo 01	5,30%	✓
	0902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	5,30%	✓
	Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	✓
GRUPO: 10		ENDOCRINOLOGIA.		
	1001007	De hipoglicemia con insulina o tolbutamida o similar.	0,00%	✓
	1001004	De estimulación HGH en ergómetro.	5,30%	✓

GRUPO: 11	Resto Sub-Grupo 01	2,65%
	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	
1101003	Punción Lumbar c/s manometría c/s Queckenstedt	5,30%
1101006	Electroencefalograma (E.E.G.) standard y/o activado "sin privación de sueño" (incluye mono y bipolares, hiperventilación , c/s reactividad auditiva, visual, luminica, por drogas u otras). Equipo de 8 canales	5,30%
1101007	Estéreo-electroencefalografía (incluye uno o mas electrodos adicionales)	5,30%
1101011	Potenciales evocados en corteza (por ej.: auditivo, ocular o corporales), c/u	5,30%
1101013	Carótida- vertebral por cateterización de la subclavia, axilar, humeral o femoral. (a.c. 04-02-029)	5,30%
1101025	Por punción lumbar, con medio de contraste gaseoso o hidrosoluble (a.c. 04-02-049 o 04-02-050 s/corresp.)	5,30%
1101029	Infiltración o bloqueo del ganglio estrellado	5,30%
1101030	Infiltración o bloqueo epidural, cervical, lumbar o similares, cada sesión	5,30%
1101033	Infiltración o bloqueo suboccipital u otros nervios cervicales	5,30%
1101040	E.E.G. en vigilia, sueño y post-privación de sueño (incluye código 11-01-006). Equipo de 8 canales	5,30%
1101041	EEG en vigilia, sueño y post-privación de sueño (incluye código 11-01-004) Equipo de 16 o mas canales	5,30%
1101044	Monitoreo E E.G. continuo de 24 hrs.	5,30%
1101045	Polisomnografía (electroencefalograma , electrocardiograma, monitoreo de apneas y electronistagmografía, electromiografía)	5,30%
	Resto Sub-Grupo 01	2,65%
1103001	Malformaciones vasculares del cuero cabelludo incluye aneurisma cirsoideo	0,00%
1103006	Tumores de calota, extirp. de	0,00%
1103011	Craniectomías c/s remodelación ósea	0,00%
1103017	Quistes aracnoidales encefálicos, trat. quir. (suprasellares, temporales , cerebelosos, etc.)	0,00%
1103038	Cirugía descompresiva neurovascular	0,00%
1103043	Coagulación de núcleos o vías encefálicas	0,00%
1103004	Craneoplastia con autoinjerto	5,30%
1103005	Craneoplastia con prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	5,30%
1103007	Osteomielitis, limpieza quirúrgica	5,30%
1103008	Craniectomías descompresivas	5,30%
1103014	Hematoma o absceso extradural, vaciamiento de	5,30%
1103016	Hematoma, empiema o colección subdural, vaciamiento de	5,30%
1103018	Ventriculostomía o instalación de derivativa ventricular externa o instalación de captor para medición de pic o punción biopsia o reservorio para administración de medicamentos	5,30%
1103023	Hematoma intracerebral, vaciamiento de	5,30%
1103024	De base de cráneo, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma	5,30%
1103026	Encefálicos y de hipófisis, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma	5,30%
1103027	Aneurismas, malformaciones arteriovenosas encefálicas u orbitarias, fistulas durales	5,30%
1103032	Instalación de derivativas de LCR (no incluye valor de la válvula)	5,30%
1103033	Revisión o exteriorización de derivativa	5,30%

	1103036	Cirugía descompresiva de fosa posterior u occipito-vertebral en Malformación de Chiari y/o siringomielia	5,30%	/
	1103041	Cirugía de la epilepsia (Cualquier técnica)	5,30%	/
	1103042	Biopsia estereotáxica cerebral con marco de estereotaxia o neuronavegador	5,30%	/
	1103047	Disrafias espinales: meningocele, mielomeningocele, diastematomielia, lipoma, lipomeningocele, médula anclada, etc.	5,30%	/
	1103048	Infiltración facetaria columna y radicular	5,30%	/
	1103049	Hernia núcleo pulposo, estenorraquis, aracnoiditis, fibrosis perirradicular cervical, dorsal o lumbar, trat. quir.	5,30%	/
	1103050	Laminectomía descompresiva	5,30%	/
	1103057	Rizotomía (Cualquier técnica)	5,30%	/
	1103059	Reparación de plexos c/s neurotización con técnica microquirúrgica o injertos interfasciculares	5,30%	/
	1103060	Sección de nervio, reparación con injerto	5,30%	/
	1103063	Neurolisis externa	5,30%	/
	1103065	Síndrome de costilla cervical, trat. quir.	5,30%	/
	1103066	Liberación quirúrgica de nervio periférico extracraneano (trat. quir. del Síndrome del Túnel Carpiano, tarso u otro)	5,30%	/
	1103067	Liberación de nervio cubital a nivel del codo, cualquier técnica	5,30%	/
	1103069	Fijación de columna (cervical-dorsal-lumbar) cualquier vía abordaje, c/s osteosíntesis.	5,30%	/
	Resto	Sub-Grupo 03	2,65%	/
GRUPO: 12		OFTALMOLOGIA		
	1201033	Vía lagrimal, cateterismo o sondaje en niños	0,00%	/
	1201001	& Campimetría de proyección, c/ ojo (proc. aut.)	5,30%	/
	1201013	& Tonografía electrónica, c/ ojo	5,30%	/
	1201030	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en niños	5,30%	/
	Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	/
	1202025	Herida o dehiscencia de la conjuntiva, sutura de (proc. aut.)	0,00%	/
	1202053	Iridectomía periférica y/u óptica, (proc. aut.)	0,00%	/
	1202059	Vasculopatía retinal (excepto retinopatía proliferativa) diatermo y/o crio y/o fotocoagulación (incluye endofotocoagulación intraquirúrgica)	0,00%	/
	1202072	**Reconstrucción de paredes orbitarias	0,00%	/
	1202075	Retinopexia neumática	0,00%	/
	1202078	Cirugía fotorrefractiva o fototerapéutica de córnea, cualquier técnica	0,00%	/
	1202004	Absceso, vaciamiento y/o drenaje de saco y/o glándula lagrimal	5,30%	/
	1202017	Coloboma, plastia de	5,30%	/
	1202031	Cuerpo extraño orbitario (con orbitotomía)	5,30%	/
	1202041	Cirugía refractiva, queratotomía radial o similar con bisturi de diamante	5,30%	/
	1202047	Queratectomía laminar	5,30%	/
	1202058	Tumor retinal o coroidal, diatermo y/o crio y/o fotocoagulación de	5,30%	/
	1202063	- Facóéresis intracapsular O catarata secundaria O discisión y aspiración de masas	5,30%	/
	1202064	- Facóéresis extracapsular con implante de lente intraocular (no incluye el valor de la prótesis)	5,30%	/
	Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	/
GRUPO: 13		OTORRINOLARINGOLOGIA		

1301027	Vaciamiento cavidad perinasales (Proetz y sim.) (10 sesiones)	0,00%	/
1301005	Sinuscopia de cada seno maxilar por punción, c/s biopsia, c/s toma de muestras	5,30%	/
1301007	Laringoscopia y/o traqueoscopia directa c/s toma de muestra, c/s biopsia. Sin microscopio	5,30%	/
1301025	**Taponamiento nasal anterior (proc. aut.)	5,30%	/
1301026	**Taponamiento nasal posterior	5,30%	/
1301028	Cauterización uni o bilateral de vasos en fosa nasal anterior	5,30%	/
1301030	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En niños	5,30%	/
1301037	Dilatación esofágica por sesión	5,30%	/
1301038	Cuerpo extraño extracción en hipofaringe y/o esófago (por tubo rígido) - En niños	5,30%	/
1301039	Cuerpo extraño extracción en hipofaringe y/o esófago (por tubo rígido) - En adultos	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	/
1302013	Reconstrucción plástica de conducto auditivo externo cartilaginoso	0,00%	/
1302068	Laringectomía total más faringectomía total y/o esofagectomía cervical	0,00%	/
1302069	Laringocele, trat. quir.	0,00%	/
1302071	Parálisis de cuerdas vocales, trat. quir. cualquier técnica	0,00%	/
1302073	Estenosis laringotraqueales y faringeadas, trat. quir. por vía endoscópica (incluye laser)	0,00%	/
1302002	Extracción cuerpo extraño en conducto auditivo externo	5,30%	/
1302005	Tumor maligno oído externo, trat. quir.	5,30%	/
1302019	Neurinoma del acústico, trat. quir. vía translabirintica y/o fosa media	5,30%	/
1302022	** Biopsia buco-faríngea (proc. aut.)	5,30%	/
1302024	**Drenaje de absceso o flegmón de piso de boca	5,30%	/
1302025	**Drenaje de absceso o flegmón periamigdalino	5,30%	/
1302026	Drenaje de absceso o flegmón retrofaríngeo o faringolaríngeo	5,30%	/
1302028	Adenoidectomía (proc. aut.)	5,30%	/
1302029	Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	5,30%	/
1302030	**Extracción de cálculos o tapones salivales	5,30%	/
1302035	Faringoplastia (cualq. técn.), c/s desplazamiento de colgajos	5,30%	/
1302038	Abscesos y hematoma del tabique nasal, trat. quir.	5,30%	/
1302039	Arteria esfenopalatina, cauterización por vía nasal	5,30%	/
1302042	Turbinectomía o cauterización de cornetes, cualquier técnica	5,30%	/
1302044	Etmoidectomía endo o exonasal	5,30%	/
1302045	**Tratamiento quirúrgico de las fistulas buco-sinusales o buco-nasales y/o retiro cuerpos extraños del seno maxilar	5,30%	/
1302046	Fract. nasal reciente, cerrada o expuesta, reducción c/s inmovilización	5,30%	/
1302047	Nervio vidiano, sección del (por cualquier vía)	5,30%	/
1302048	Perforación del tabique, trat. quir.	5,30%	/
1302049	Tratamiento quirúrgico pólipo nasal	5,30%	/
1302052	Rinoplastia y/o septoplastia, cualquier técnica	5,30%	/
1302053	Seno esfenoidal, abertura por cualquier vía	5,30%	/
1302054	Tratamiento quirúrgico de seno frontal, cualquier vía	5,30%	/
1302055	Antrostomía seno maxilar, cualquier vía	5,30%	/

	1302056	Sinequia nasal, trat. quir.	5,30%	/
	1302058	Vaciamiento etmoidal por vía nasal c/s polipectomía	5,30%	/
	1302063	Tumor benigno de cuerdas vocales, trat. quirúrgico por vía endoscópica	5,30%	/
	1302072	Traqueostomía (proc. aut.)	5,30%	/
	Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	/
	1303001	Evaluación de voz	5,30%	/
	1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales)(cada sesión mínimo 30')	5,30%	/
	Resto	Sub-Grupo 03	2,65%	/
GRUPO: 14		CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO		
	1401001	Punción aspirativa con aguja fina de nódulo tiroideo	5,30%	/
	1402002	Tiroidectomía bilateral subtotal	0,00%	/
	1402038	**Maxilectomía parcial (incluye paladar óseo; reparación con colgajo)	0,00%	/
	1402048	Extirpación de tumor intraoral amplia en tercio posterior cavidad oral (región faríngea)	0,00%	/
	1402017	**Extirpación glándula salival sublingual	5,30%	/
	1402019	** Absceso parotideo submaxilar y/o cervical profundo, trat.quir.	5,30%	/
	1402022	**Extirpación de quiste o mucocelo de glándula salival menor de labios	5,30%	/
	1402025	Tumores del cuerpo carotideo, trat. quir. (incl. proc. vascular)	5,30%	/
	1402029	Resección cutánea simple (sutura primaria)	5,30%	/
	1402032	Resección parcial y cirugía reparadora nariz	5,30%	/
	1402037	**Maxilectomía parcial y reparación protésica	5,30%	/
	1402042	** Glosectomía parcial, reparación primaria	5,30%	/
	1402043	Resección amplia de tumor maligno cavidad oral y orofaríngea y disección ganglionar cervical	5,30%	/
	1402047	**Resección parcial de mandíbula	5,30%	/
	1402051	**Genioplastia	5,30%	/
	1402052	**Osteotomías segmentarias del maxilar o mandíbula	5,30%	/
	1402053	**Osteotomías totales del maxilar o mandíbula (tipo Le Fort I o sagital de rama)	5,30%	/
	1402054	**Reducción cerrada de fracturas maxilofaciales	5,30%	/
	1402055	**Reducción abierta de fracturas maxilofaciales y estabilización con elementos de osteosíntesis	5,30%	/
	1402056	**Reducción abierta de fracturas maxilofaciales con osteosíntesis única	5,30%	/
	1402057	Reconstrucciones complejas de la cara simultáneas con proc. neuroquirúrgico (craneotomías más abordajes y trat. facial), tiempo facial	5,30%	/
	1402059	**Remoción de arcos dentarios o ligaduras de alambre	5,30%	/
	Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	/
GRUPO: 15		CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA		
	1502033	** Cierre de paladar duro y/o cierre de comunicación oro-nasal	0,00%	/
	1502059	Lipectomía glútea, un lado	0,00%	/
	1502001	Heridas de la cara complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometen músculos, conductos, vasos o nervios	5,30%	/
	1502002	Heridas de la cara simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel	5,30%	/

1502004	Resección plástica de hasta 2 cicatrices (cualquier localización o tamaño)	5,30%	✓
1502005	Resección plástica de 3 o más cicatrices (cualquier localización o tamaño)	5,30%	✓
1502006	Injertos hasta 1% superficie corporal receptora	5,30%	✓
1502007	Injertos hasta 5% superficie corporal receptora	5,30%	✓
1502008	Injertos hasta 10% superficie corporal receptora	5,30%	✓
1502009	Injertos por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%	5,30%	✓
1502011	Piel total, cualquier tamaño (incluye tratamiento zona dadora y receptora)	5,30%	✓
1502012	Toma de injertos cartilago (auricular, costal o similares) c/u	5,30%	✓
1502014	Plastias en Z, hasta 3	5,30%	✓
1502016	- Colgajos complejos (Abbe, Mustarda, Converse, Juri, Bakamjian o similar)	5,30%	✓
1502017	- Colgajos libres con microanastomosis (incluye toma del colgajo y las suturas neurovasculares)	5,30%	✓
1502019	- Colgajos osteomusculocutáneos	5,30%	✓
1502020	- Colgajos Simples dos O más	5,30%	✓
1502021	- Colgajo simple único	5,30%	✓
1502025	Orejas aladas o en asa, corrección plástica	5,30%	✓
1502026	Lóbulo auricular partido, corrección plástica (proc. aut)	5,30%	✓
1502035	** Plastia de velo (cualquier técnica)	5,30%	✓
1502038	**Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar bilateral en un tiempo	5,30%	✓
1502047	Ginecomastia, corrección plástica	5,30%	✓
1502049	Mamoplastia de reducción	5,30%	✓
1502051	Reconstrucción areola y/o pezón c/s plastia (proc. aut.)	5,30%	✓
1502052	Reconstrucción mamaria	5,30%	✓
1502054	Tratamiento de escaras de decubito, con resección ósea c/s colgajo de rotación	5,30%	✓
1502056	Sindactilia, trat. quir. cada espacio con injerto	5,30%	✓
1502058	Polidactilia, extirpación y plastia un lado	5,30%	✓
1502061	Escarotomía hasta 10 % superficie corporal	5,30%	✓
1502063	Escarectomía hasta 1 % superficie corporal	5,30%	✓
1502064	Escarectomía hasta 5 % superficie corporal	5,30%	✓
1502065	Escarectomía hasta 10% superficie corporal	5,30%	✓
1502066	Escarectomía por cada 10% adicional (o su fracción) (Se cobrará cód. ad. una sola vez por superficie entre el 11% y 50%).	5,30%	✓
Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	✓
GRUPO: 16	DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS		
1601119	Inyección intracutánea en áreas hasta 9 cm2 por sesión	5,30%	✓
1601122	Tricograma	5,30%	✓
1601124	Tratamiento por láser, IPL o similar por área hasta 16 cm2 por sesión	5,30%	✓
1601125	Terapia fotodinámica (no incluye medicamento) por sesión	5,30%	✓
1601126	Dermatoscopia digital con registro gráfico o digital hasta 5 lesiones	5,30%	✓
Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
1602201	** Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro x 1 lesión	5,30%	✓

GRUPO: 17

1602203	Resto del cuerpo hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión	5,30%	✓
1602205	Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión	5,30%	✓
1602206	Extirpación de lesiones benignas por sec tangencial, curetaje y/o fulguración hasta 15 lesiones	5,30%	✓
1602207	Tratamiento por electro de hemangiomas o telanectasias hasta 15 lesiones	5,30%	✓
1602214	Resto del cuerpo: ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente	5,30%	✓
1602221	Herida cortante o contusa complicada, reparación y sutura (más de 5 cm)	5,30%	✓
1602222	Herida cortante o contusa no complicada, reparación y sutura (una o múltiple hasta 5 cms. de largo total que comprometa solo la piel)	5,30%	✓
1602225	Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos	5,30%	✓
1602241	Curación por Médico, Quemadura o Similar 5 a 10% superficie corporal en pabellón	5,30%	✓
1602242	Curación por Médico, Quemadura o Similar mayor al 10 % superficie corporal en pabellón	5,30%	✓
Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	✓
	CARDIOLOGIA. NEUMOLOGIA. CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGIA		
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	2,65%	✓
1701003	Electrocardiograma de esfuerzo	2,65%	✓
1701004	Registro de haz de His, en adultos o niños	2,65%	✓
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	2,65%	✓
1701007	Ecocardiograma Doppler, con registro (incluye cód. 17-01-008)	2,65%	✓
1701008	Ecocardiograma bidimensional (incluye registro modo M, papel fotosensible y fotografía), en adultos o niños (proc. aut.)	2,65%	✓
1701009	Monitoreo de presión arterial continuo	2,65%	✓
1701015	Doppler con ergometría (por sesión)	2,65%	✓
1701016	Doppler simple de vasos periféricos (por sesión)	2,65%	✓
1701017	Pletismografía en reposo, esfuerzo c/u (por sesión)	2,65%	✓
1701018	Registro ecoarterial o ecovenoso periférico c/u (por sesión)	2,65%	✓
1701026	Flebografía de cada extremidad (a.c.04-02-038)	2,65%	✓
1701032	Angioplastia intraluminal periférica procedimiento cardiológico (a.c.04-02-023)	2,65%	✓
1701033	Biopsia endomiocárdica (proc. completo)	2,65%	✓
1701035	Colocación de sonda marcapaso transitorio (proc. completo)	2,65%	✓
1701036	Desfibrilación	2,65%	✓
1701041	Valvuloplastia mitral (a.c. 04-02-033)	2,65%	✓
1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color	2,65%	✓
1701055	Ecocardiograma bidimensional doppler color transesofágico	2,65%	✓
Resto	Sub-Grupo 01	5,30%	✓
1703008	Aneurismas periféricos, trat. quir.	0,00%	✓
1703010	Puente aorto-bifemoral; puentes de troncos supra-aórticos	0,00%	✓
1703019	Ligadura troncos arteriales, (proc. aut.)	0,00%	✓
1703020	Otras derivaciones: fémoro-femoral, axilo-humeral, axilo-femoral, carótidosubclavio, axilo-axilar o similares; c/u	0,00%	✓

1703037	Diseción y extirpación ganglionar regional: cérvico-torácica	0,00%	/
1703001	Embolectomía y/o trombectomía, unilateral, miembro superior o inferior (proc. aut.)	5,30%	/
1703002	Fistula arteriovenosa congénita o traumática , repar. quir.	5,30%	/
1703004	Fistula arteriovenosa derivación externa	5,30%	/
1703005	Reparación quirúrgica de vasos arteriales y/o venosos intra-abdominales o intra-torácicos c/s injerto (biológicos o sintéticos)	5,30%	/
1703007	Aneurisma aórtico-abdominal trat. quir.	5,30%	/
1703009	Aneurisma tóraco-abdominal trat. quir.	5,30%	/
1703013	Puente aorto-iliaco	5,30%	/
1703024	Derivaciones venosas de extremidades puentes venosos	5,30%	/
1703031	Trombectomía de venas profundas	5,30%	/
1703032	Anastomosis linfovenosas	5,30%	/
1703033	Linfedema, trat. quir. una extremidad	5,30%	/
1703034	Adenitis, trat. quir.	5,30%	/
1703045	Simpatectomía cérvico-torácica	5,30%	/
1703048	Cambio de generador de marcapaso, sin cambio de electrodo	5,30%	/
1703053	Implantación de marcapaso c/electrod. intraven. o epicárdico	5,30%	/
1703056	Pericardiectomía y/o extirp. de quistes y/o tumores	5,30%	/
1703058	Pericardiotomía	5,30%	/
1703060	Sin circulación extracorpórea	5,30%	/
1703061	- (Y) De complejidad mayor: incluye reemplazo valvular múltiple, tres o más puentes aortocoronarios y/o anastomosis con arteria mamaria, corrección de cardiopatías congénitas complejas (por ejemplo: Fallot; atresia tricuspídea; doble salida del ventrículo derecho; transposición grandes vasos; ventrículo único o similares), aneurisma aórtico torácico, transplante cardíaco y cualquier operación cardíaca en lactantes	5,30%	/
1703062	- (Y) De complejidad mediana: incluye comunicación interventricular, reemplazo univalvular, uno o dos puentes aortocoronarios; aneurisma ventricular, corrección de Wolf-Parkinson White y otras arritmias	5,30%	/
1703063	- (Y) De complejidad Menor: incluye comunicación interauricular simple, estenosis pulmonar valvular, estenosis mitral o similar	5,30%	/
	Resto Sub-Grupo 03	2,65%	/
1704016	Conducto torácico, ligadura quirúrgica	0,00%	/
1704035	Biopsia pulmonar por toracotomía	0,00%	/
1704043	Neumonectomía c/s resección de pared costal	0,00%	/
1704051	Tumores benignos y/o quistes esofágicos, trat. quir., vía torácica	0,00%	/
1704001	Cirugía del opérculo torácico (resección de primera costilla, cualquier abordaje); unilateral	5,30%	/
1704002	Cirugía tórax abierto traumático y/o fijación tórax volante, osteosíntesis costales múltiples y de esternón (no incluye el valor de la prótesis)	5,30%	/
1704004	Reparación pectum excavatum o carinatum, (proc. aut.)	5,30%	/
1704005	Resección de costillas y/o pared costal y/o cartilago y/o esternón s/plastia (proc. aut.)	5,30%	/
1704010	Toracotomía mínima c/s resección costal, c/s biopsia, c/s drenaje	5,30%	/
1704015	Timectomía vía torácica medioesternal	5,30%	/
1704024	Decorticación pleuropulmonar (pleurectomía parcial o total)	5,30%	/

1704027	Pleurotomía única o doble c/s biopsia con trócar	5,30%	/
1704036	Bulas, trat. quir.	5,30%	/
1704040	Lobectomía o bilobectomía	5,30%	/
1704041	Metástasis bilateral pulmón, trat. quir. por esternotomía	5,30%	/
1704046	Resecciones segmentarias de pulmón	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 04	2,65%	/
1707007	Análisis de gas espirado	5,30%	/
1707012	Distensibilidad pulmonar, (compliance), estudio de	5,30%	/
1707016	Registro flujométrico, por semana	5,30%	/
1707018	Tiempo de tolerancia a la fatiga respiratoria	5,30%	/
1707019	Ventilación alveolar, estudio de (incluye ventilación minuto y alveolar, volumen del espacio muerto y cociente resp.)	5,30%	/
1707021	Laringotraqueobroncoscopia con fibroscopio	5,30%	/
1707022	Larigotraqueoscopia con tubo rígido	5,30%	/
1707023	Mediastinoscopia c/s biopsia	5,30%	/
1707024	Pleuroscopia (toracoscopia) c/s biopsia	5,30%	/
1707026	Procedimiento para determinar gasometría arterial respirando O2 puro (incluye el oxígeno, a.c. 03-02-046)	5,30%	/
1707029	Toracocentesis evacuadora, c/s toma de muestras c/s inyección de medicamentos	5,30%	/
1707030	Aerosolterapia con aire comprimido u oxígeno	5,30%	/
1707033	Biopsia pulmonar (con aguja) no incluye la radiología	5,30%	/
1707037	Intubación traqueal (proc. aut.)	5,30%	/
1707054	Saturación de O2 en reposo y/o ejercicio (con oxímetro)	5,30%	/
1707055	Saturación de O2 en reposo y ejercicio y O2 100% (con oxímetro)	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 07	2,65%	/
GRUPO: 18	GASTROENTEROLOGÍA		
1801009	- Peritoneoscopia transparietal (incluye el neumoperitoneo)	5,30%	/
1801016	- Punción biopsia transparietal de órganos abdominales c/u	5,30%	/
1801019	Drenaje de la vía biliar transhepática y/o percutáneo (a.c. 04-01-015)	5,30%	/
1801022	Intubación sonda de Sengstaken	5,30%	/
1801024	Instalación endoscópica de sonda enteral	5,30%	/
1801025	Dilatación de estenosis benignas o malignas del tracto digestivo por balón	5,30%	/
1801026	Dilatación de estenosis benignas o malignas del tracto digestivo por bujía	5,30%	/
1801027	Instalación prótesis plástica (s) en vía biliar o pancreática	5,30%	/
1801028	Cuerpo extraño, extracción endoscópica	5,30%	/
1801029	Devolvulación de colon por colonoscopia	5,30%	/
1801030	Dilatación ano-rectal, por sesión	5,30%	/
1801032	Escleroterapia de hemorroides, cualquier número	5,30%	/
1801038	Punción evacuadora de absceso intraabdominales (hepático u otros), c/s toma de muestra, c/s inyección de medicamentos	5,30%	/
1801041	Punción de líquido ascítico, diagnóstica	5,30%	/
1801042	Vaciamiento manual de fecaloma	5,30%	/
Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	/
1802005	Onfalocèle (hasta 5 cms.); trat. quir.	0,00%	/

1802010	Antrectomía y vagotomía troncular o selectiva (proc. aut.)	0,00%	✓
1802021	Gastrectomía sub-total proximal con esófago-gastro-anastomosis u otra derivación	0,00%	✓
1802027	Colangioenteroanastomosis intrahepática	0,00%	✓
1802040	Herida traumática de hígado y/o vía biliar, trat. quir.	0,00%	✓
1802042	Quiste hidatídico, único o múltiple, y/o cistoyeyunoanastomosis, trat. quir.	0,00%	✓
1802051	Operación de etapificación (incluye esplenectomía, biopsias hepáticas, de ganglios abdominales y de cresta iliaca)	0,00%	✓
1802063	Quiste uraco, trat. quir.	0,00%	✓
1802080	Reconstitución de tránsito en 2º tiempo de operación código 18-02-079	0,00%	✓
1802001	Hernia diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	5,30%	✓
1802002	Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	5,30%	✓
1802003	Hernia inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada s/resección intest.c/u	5,30%	✓
1802004	Laparotomía exploradora, c/s liberación de adherencias, c/s drenaje, c/s biopsias como proc. aut. o como resultado de una herida penetrante abdominal no complicada o de un hemoperitoneo postoperatorio o como tratamiento de una peritonitis (laparostomía contenida -máximo cuatro-, resuturas, etc.)	5,30%	✓
1802009	Tumor y/o quiste retroperitoneal	5,30%	✓
1802011	Desgastrectomía y neoanastomosis, c/s vaguectomía	5,30%	✓
1802012	Gastroenteroanastomosis, cualquier técnica. (proc. aut.)	5,30%	✓
1802014	Gastrotomía y/o gastrostomía (proc. aut.)	5,30%	✓
1802015	Perforación gástrica aguda, trat. quir. (proc. aut.)	5,30%	✓
1802016	Piloroplastía (proc. aut.)	5,30%	✓
1802041	Lobectomía hepática (proc. aut.)	5,30%	✓
1802045	Pancreatectomía parcial	5,30%	✓
1802050	Esplenectomía total o parcial (proc. aut.)	5,30%	✓
1802053	Apendicectomía y/o dren. absceso apendicular (proc. aut.)	5,30%	✓
1802055	Colostomía (proc. aut.)	5,30%	✓
1802056	Colostomía, complicaciones tardías, trat. quir.	5,30%	✓
1802057	Divertículo de Meckel, trat. quir.	5,30%	✓
1802058	Entero-enteroanastomosis o enterocoloanastomosis (proc. aut.)	5,30%	✓
1802059	Enterotomía o enterostomía (yeyunostomía u otra) (proc. aut.)	5,30%	✓
1802060	Ileostomía terminal o en asa (proc. aut.)	5,30%	✓
1802061	Invaginación intestinal, trat. quir.	5,30%	✓
1802067	Colectomía parcial o hemicolectomía	5,30%	✓
1802070	Hartmann, operación de (o similar)	5,30%	✓
1802071	Perforación y/o herida de intestino, única o múltiple, trat. quir. (proc. aut.)	5,30%	✓
1802074	Resección de intestino y enteroanastomosis (proc. aut.)	5,30%	✓
1802082	Resección intestinal con ostomías proximal y distal	5,30%	✓
1802100	(Y) Trasplante hepático	5,30%	✓
Resto	Sub-Grupo 02	2,65%	✓
1803013	Fecaloma , trat. quir.	0,00%	✓
1803024	Incontinencia anal, trat.quir. con plastía muscular	0,00%	✓

1803001	Absceso anorrectal complejo (implica hospitalización y anestesia general)	5,30%	/
1803002	Absceso anorrectal simple, trat. quir.	5,30%	/
1803003	Absceso sacrocoxigeo , drenaje	5,30%	/
1803004	Biopsia quirúrgica rectal (proc. aut.)	5,30%	/
1803007	Cuerpo extraño rectal, extracción por vía anal	5,30%	/
1803009	Desgarros y heridas anorrectales sin compromiso del esfínter	5,30%	/
1803018	Hemorroidectomía (incluye otras operaciones complementarias en canal anal)	5,30%	/
1803027	Prolapso rectal, trat.quir. por vía abdominal	5,30%	/
1803028	Prolapso rectal, trat.quir. por vía anal	5,30%	/
1803038	Condilomas anales, trat. quir.	5,30%	/
	Resto Sub-Grupo 03	2,65%	/
GRUPO: 19	UROLOGIA Y NEFROLOGIA		
1901023	Hemodiálisis con insumos incluidos	2,60%	/
1901024	Hemodiálisis sin insumos	2,60%	/
1901027	Hemodiálisis, tratamiento mensual (con insumos incluidos)	2,60%	/
1901028	Hemodiálisis con bicarbonato con insumos (por sesión)	2,60%	/
1901029	Hemodiálisis con bicarbonato con insumos (tratamiento mensual)	2,60%	/
1901006	Biopsia renal transperietal	5,30%	/
1901012	Cistografía por sonda (de relleno) o por punción hipogástrica (a.c. 04-01-027)	5,30%	/
1901015	Ureteropielografía ascendente (directa) por cateterismo ureteral uni o bilateral (incluye la endoscopia) (a.c. 04-02-012)	5,30%	/
1901020	Inyección de medicamentos en el pene	5,30%	/
1901021	Vac. vesical p/punción hipogástrica o cistostomía p/punción	5,30%	/
1901022	Vac. vesical por sonda uretral, (proc. aut.)	5,30%	/
	Resto Sub-Grupo 01	2,65%	/
1902002	Arterias renales, operaciones sobre (proc. aut.)	0,00%	/
1902008	Lumbotomía exploradora c/s dren., c/s biopsia (proc. aut.)	0,00%	/
1902016	Anastomosis de los uréteres	0,00%	/
1902019	Ureterectomía	0,00%	/
1902035	Ligadura de arterias hipogástricas (proc. aut.)	0,00%	/
1902070	Anastomosis deferentes o epidídimo-deferencial	0,00%	/
1902003	Auto o heterotrasplante riñón	5,30%	/
1902012	Drenaje percutáneo o endoscópico de hidronefrosis. (proc.autónomo)	5,30%	/
1902022	Ureterectomía, ureteroplastia, ureterorrafia, ureterolisis, transureteroanastomosis, cualquier vía o técnica	5,30%	/
1902023	Ureterorrafia y/o ureterolisis c/u	5,30%	/
1902025	Ureterostomía unilateral: vesical, cutánea o intestinal	5,30%	/
1902036	Operación de Bricker	5,30%	/
1902043	Uretroplastia sin substitución - uretrorrafia	5,30%	/
1902044	Uretroplastia de substitución, cada tiempo	5,30%	/
1902045	Incontinencia urinaria de esfuerzo o d.i.e. (disfunción intrínseca del esfínter), cualquier vía única o combinada, con o sin instalación de mallas, elementos protésicos o esfínter artificial.	5,30%	/

1902054	Tratamiento quirúrgico de absceso prostático y/o vesículas seminales, cualquier vía o técnica	5,30%	/
1902058	Vesiculostomía diagnóstica y/o terapéutica	5,30%	/
1902059	Biopsia quirúrgica de testículo y/o aspiración epididimaria.	5,30%	/
1902061	Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	5,30%	/
1902062	Escroto, plastia de, proc. completo	5,30%	/
1902063	Hidatidectomía unilat. c/s eversión de la vaginal (proc. aut.)	5,30%	/
1902066	Orquidopexia un lado	5,30%	/
1902074	Exploración escroto agudo. Incluye hematocele por trauma, destorsión y fijación testículo, hidatidectomía y eversión bilateral si corresponde	5,30%	/
1902076	Vasectomía bilateral, (proc. aut.) (la vasectomía como tiempo previo a una resección de próstata esta incluida en la prostatectomía)	5,30%	/
1902082	Circuncisión (incluye sección de frenillo, y/o de sinequias bámano-prepuciales, y/o incisión dorsal c/s meatotomía)	5,30%	/
1902083	Cirugía traumatismo peneano o curvaturas adquiridas de la albugínea	5,30%	/
1902085	Implantación prótesis peneana cualquier tipo o vía (no incluye prótesis)	5,30%	/
1902090	Tratamiento integral litiasis urinaria por vía litotripsia extracorpórea	5,30%	/
	Resto Sub-Grupo 02	2,65%	/
GRUPO: 20	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
2001005	Histeroscopia diagnóstica (proc. aut.)	5,30%	/
2001006	Amniocentesis	5,30%	/
2001007	Culdocentesis (punción del Douglas)	5,30%	/
2001010	Monitoreo fetal estresante, con control permanente del especialista y tratamiento de las posibles complicaciones	5,30%	/
2001012	Galactografía (a.c. 04-02-005)	5,30%	/
2001013	Histerosalpingografía (a.c. 04-02-011)	5,30%	/
2001020	Test postcoital	5,30%	/
2001024	Biopsia corial	5,30%	/
	Resto Sub-Grupo 01	2,65%	/
	Todos Sub-Grupo 02	2,65%	/
2003021	Colpoceliotomía	0,00%	/
2003003	Embarazo tubario, trat. quir.	5,30%	/
2003005	Salpingectomía uni o bilateral	5,30%	/
2003008	Miomectomía	5,30%	/
2003020	Sinequia y/o estenosis cervical, trat. quir.	5,30%	/
2003022	Incontinencia urinaria de esfuerzo , trat. quir. por vía vaginal (proc. aut.)	5,30%	/
2003026	Bartolinitis, vaciamiento y drenaje (proc. aut.)	5,30%	/
2003027	Bartolinocistoneostomía o extirp. de la glándula	5,30%	/
2003040	Incompetencia cervical trat. quir.	5,30%	/
	Resto Sub-Grupo 03	2,65%	/
2004002	- Raspado uterino diagnóstico o terapéutico por metrorragia o por restos de aborto	2,65%	/
2004005	Cesárea con histerectomía	2,65%	/
2004006	Cesárea c/s salpingofigadura o salpingectomía	2,65%	/
2004007	Aspiración manual endouterina (AMEU)	2,65%	/

	2004008	Tratamiento Farmacológico Ley IVE (incluye Consulta especialidad en Obstetricia y Ginecología y fármacos)	2,65%
	Resto	Sub-Grupo 04	5,30%
GRUPO: 21		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	
	2101001	Infiltración local medicamentos (bursas, tendones, yuxtaarticulares y/o intraarticulares), y/o punción evacuadora c/s toma de muestra (en interfalángicas comprende hasta dos por sesión)	2,65%
	2101002	Procedimiento para exploraciones radiológicas (incluye maniobra e inyección del medio de contraste)	5,30%
	2101003	Movilización articular bajo anestesia general.	5,30%
	2104007	Artrodesis de codo o muñeca, c/u	0,00%
	2104031	Epineurorrafia microquirúrgica con magnificación cualquier tronco nervioso (con excepción nervios digitales)	0,00%
	2104040	Amputación interescapulo-torácica	0,00%
	2104046	Fractura escápula, osteosíntesis	0,00%
	2104061	Cúpula radial, (resección con implante de prótesis) artroplastía	0,00%
	2104106	Sutura nervio(s) digital(es); microcirugía	0,00%
	2104117	Osteotomías vertebrales correctoras, c/s instrumentación, c/s injertos óseos, c/s artrodesis	0,00%
	2104132	Fractura de cuello de fémur, resección epifisis femoral	0,00%
	2104166	Fasciotomía por síndrome compartamental	0,00%
	2104173	Desarticulación tobillo	0,00%
	2104003	Quistes sinoviales de vainas flexoras, bursas	2,65%
	2104004	Tracción halocraneana o estribo-craneana (proc. aut.)	2,65%
	2104005	Tracción halocráneo-femoral	2,65%
	2104006	Tracción transesquelética o de partes blandas en adultos o en niños (proc. aut.)	2,65%
	2104014	Osteomielitis crónica huesos largos, legrado óseo, c/s osteosíntesis o aparato de yeso	2,65%
	2104018	Autotrasplante óseo microquirúrgico	2,65%
	2104019	Injerto esponjoso metafisiario	2,65%
	2104026	Tumores o quistes o lesiones pseudoquisticas o musculares y/o tendíneas, trat. quir.	2,65%
	2104027	Tumores óseos: resección en bloque, epifisaria c/artrodesis o diafisaria	2,65%
	2104038	Muñón de amputación, regularización de	2,65%
	2104039	Osteocondrosis o epifisitis, trat. quir.	2,65%
	2104041	Desarticulación escápulo-humeral	2,65%
	2104043	Fijación de escápula	2,65%
	2104049	Luxación traumática de hombro, reducción cruenta	2,65%
	2104053	Amputación brazo	2,65%
	2104057	Osteotomía húmero (cualquier técnica)	2,65%
	2104058	Pseudoartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso húmero	2,65%
	2104060	Cúpula radial, resección	2,65%
	2104063	Epicondilitis, trat. quir. (cualquier técnica)	2,65%
	2104064	Luxación de codo, reducción cruenta	2,65%
	2104068	Traslocación nervio cubital (proc. aut.)	2,65%
	2104069	Operación de salvataje radio-procúbito	2,65%
	2104070	Amputación antebrazo	2,65%

2104076	Sinostosis radio-cubital, trat. quir., c/s injerto	2,65%	✓
2104078	Contractura isquem. de Volkmann: descenso muscular, neurolisis	2,65%	✓
2104079	Endoprótesis total de muñeca, (cualquier técnica)	2,65%	✓
2104086	Tendovaginositis de De Quervain, trat. quir.	2,65%	✓
2104087	Amputación dedos (tres o más)	2,65%	✓
2104089	Amputación mano o del pulgar	2,65%	✓
2104092	Contusión-compresión grave mano, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarectomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea	2,65%	✓
2104101	Pulgarización dedo (índice o anular)	2,65%	✓
2104104	Reparación nervio digital con injerto interfascicular: cualquier número	2,65%	✓
2104110	Trasplante microquirúrgico para pulgar	2,65%	✓
2104112	Diastematomelia, resección espolón c/s instrumentación	2,65%	✓
2104114	Espondilodiscitis vertebral (TBC u otra), trat. quir. del foco, c/s artrodesis	2,65%	✓
2104118	Plastias costales, cualquier número	2,65%	✓
2104120	Resección arco neural (operación de Gill o similares)	2,65%	✓
2104124	Osteotomía pelviana (Salter, Chiari o similares)	2,65%	✓
2104126	Amputación inter-ilio abdominal	2,65%	✓
2104128	Endoprótesis parcial de cadera c/s cementación (cualquier técnica) (no incluye prótesis)	2,65%	✓
2104129	Endoprótesis total de cadera	2,65%	✓
2104130	Epifisiolisis lenta o aguda, trat. quir.	2,65%	✓
2104131	Fractura de cuello de fémur, osteosíntesis, cualquier técnica	2,65%	✓
2104139	Reducción cruenta y osteotomía femoral	2,65%	✓
2104142	Amputación muslo	2,65%	✓
2104147	Osteotomía en rosario con enclavijamiento clavo telescópico	2,65%	✓
2104148	Pseudoartrosis, trat. quir. (cualquier técnica) muslo	2,65%	✓
2104149	Ruptura y/o hernia muscular, trat. quir. muslo	2,65%	✓
2104152	Disfunción patelo-femoral, realineamiento (cualquier técnica)	2,65%	✓
2104153	Endoprótesis total de rodilla, (cualquier técnica)	2,65%	✓
2104160	Quiste poplíteo, trat. quir.	2,65%	✓
2104163	Traslocaciones músculo-tendinosas en rodilla paralítica o espástica	2,65%	✓
2104164	Amputación pierna	2,65%	✓
2104165	Colgajo cruzado de pierna, trat. quir. completo	2,65%	✓
2104170	Osteotomía del peroné	2,65%	✓
2104171	Peroné protibia	2,65%	✓
2104174	Endoprótesis total tobillo, (cualquier técnica)	2,65%	✓
2104178	Luxación tibio-astrág.-calcán., reducc. cruenta y osteosint.	2,65%	✓
2104180	Osteoplastia tibio-calcánea	2,65%	✓
2104185	Amputación transmetatarsiana	2,65%	✓
2104186	Astrágalo vertical, trat. quir.	2,65%	✓
2104187	Espolón calcáneo, trat. quir.	2,65%	✓
2104189	Fasciotomía plantar (proc. aut.)	2,65%	✓
2104192	Mal perforante plantar, trat. quir.	2,65%	✓
2104195	Ortejos, amputación, uno o más del mismo pie	2,65%	✓

	2104197	Pie cavo, trat.quir. (cualquier técnica)	2,65%	/
	2104199	Pie reumatoideo, trat.quir.completo (cualquier técnica)	2,65%	/
	Resto	Sub-Grupo 04	5,30%	/
	2105003	Minerva de yeso	0,00%	/
	2105008	Yeso pelvipedio bilateral	5,30%	/
	2105009	Yeso pelvipedio unilateral	5,30%	/
	Resto	Sub-Grupo 05	2,65%	/
	2106001	** Retiro de endoprótesis u osteosíntesis internas articulares o de columna vertebral	2,65%	/
	Resto	Sub-Grupo 06	5,30%	/
	2107009	Luxación congénita de cadera, trat. ortopédico completo (uni o bilateral)	0,00%	/
	2107010	Pie bot, cada pie, hasta 10 cambios de yeso	0,00%	/
	2107008	Tratamiento funcional con técnica de Sarmiento y similares de extremidad superior	2,65%	/
	Resto	Sub-Grupo 07	5,30%	/
GRUPO: 22		ANESTESIA		
	2201001	Anestesia general o regional otorgada por médico diferente al primer cirujano (en intervenciones o procedimientos diagnósticos o terapéuticos)	5,30%	/
	2201002	Anestesia peridural continua, proc. aut.	5,30%	/
GRUPO: 23		PROTESIS		
	2301001	Enmascarador de tinnitus	0,00%	/
	2301002	Ortesis cervicales (collares blandos y duros)	5,30%	/
	2301003	Prótesis de oreja, nariz, c/u	5,30%	/
	2301006	Prótesis para craneoplastia	5,30%	/
	2301008	Braguero (Hernia Umbilical o Inguinal)	5,30%	/
	2301010	Cables electrodos	5,30%	/
	2301012	Marcapaso	5,30%	/
	2301015	Prótesis testicular o peneal, c/u	5,30%	/
	2301016	Prótesis arteriales, o vasculares, Stent (Endoprótesis)	5,30%	/
	2301020	Ortesis Muslo-Pie o Isquiopodio	5,30%	/
	2301021	Arnés de Prótesis (Extremidad Superior)	5,30%	/
	2301022	Bastón canadiense o trípode, c/u	5,30%	/
	2301023	Cavidad para amputado de muslo	5,30%	/
	2301024	Rodillera	5,30%	/
	2301025	Casquete de goma o similar	5,30%	/
	2301027	Cinturón pélvico doble	5,30%	/
	2301028	Clavos uso distal o proximal (por unidad); pernos (por unidad)	5,30%	/
	2301029	Cojín de abducción o Paulik	5,30%	/
	2301030	Correa de ortesis	5,30%	/
	2301035	Ortesis radial de posición	5,30%	/
	2301036	Ortesis corta de posición (digitales) c/u	5,30%	/
	2301037	Ortesis de uso nocturno de miembro inferior	5,30%	/
	2301038	Ortesis Larga de Posición (Extremidad Superior)	5,30%	/
	2301039	Instrumental para fijación de columna (Harrington o similares)	5,30%	/

	2301040	Muletas (par)	5,30%	✓
	2301042	Ortesis Larga unilateral (Extremidad Inferior)	5,30%	✓
	2301043	Ortesis mano-muñeca pasiva	5,30%	✓
	2301045	Ortesis tobillo-pie	5,30%	✓
	2301050	Placas de compresión bloqueante o de fijación (por unidad); cables para placas y tornillos	5,30%	✓
	2301052	Prótesis bajo rodilla, con corselete	5,30%	✓
	2301055	Prótesis de rodilla	5,30%	✓
	2301060	Prótesis parcial de caderas	5,30%	✓
	2301062	Prótesis sobre rodilla c/s bloqueo	5,30%	✓
	2301065	Prótesis total de caderas	5,30%	✓
	2301068	Tornillos (por unidad)	5,30%	✓
	Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
GRUPO: 24		TRASLADOS		
	2401042	Traslado interurbano dentro de una misma región	5,30%	✓
	2401055	Traslados desde XI Región a Puerto Montt o viceversa	5,30%	✓
	2401061	Rescate simple y/o traslado	5,30%	✓
	Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
GRUPO: 25		PAGO ASOCIADO A DIAGNOSTICO (PAD)		
	2501031	Acceso vascular simple (mediante FAV) para hemodiálisis	2,60%	✓
	2501032	Acceso vascular complejo (mediante FAV) para hemodiálisis	2,60%	✓
	Resto	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
	Todos	Sub-Grupo 02	2,65%	✓
	Todos	Sub-Grupo 03	2,65%	✓
GRUPO: 26		ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES		
	Todos	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
	Todos	Sub-Grupo 02	0,00%	✓
GRUPO: 28		PAGO ASOCIADO EMERGENCIA		
	Todos	Sub-Grupo 02	0,00%	✓
GRUPO: 29		TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA Y RADIOTERAPIA		
	Todos	Sub-Grupo 01	2,65%	✓
	Todos	Sub-Grupo 02	2,65%	✓

1.2. Incorporación de nuevas prestaciones

- Incorpórense las siguientes 18 nuevas prestaciones al arancel 2020 en tres niveles (valores en \$ 2020), orientadas al Tratamiento de Quimioterapia:

Código	Denominación	VALOR PRESTACIÓN					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor total	Aporte Benefic.	Valor total	Aporte Benefic.	Valor total	Aporte Benefic.
2904001	Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo)	1.539.930	769.970	2.001.910	1.231.950	2.463.890	1.693.930
2904002	Quimioterapia alto riesgo 2 (por ciclo)	401.820	200.910	522.370	321.460	642.910	442.000

Código	Denominación	VALOR PRESTACIÓN					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor total	Aporte Benefic.	Valor total	Aporte Benefic.	Valor total	Aporte Benefic.
2904003	Quimioterapia bajo riesgo 1 (por ciclo)	2.172.030	1.086.020	2.823.640	1.737.630	3.475.250	2.389.240
2904004	Quimioterapia bajo riesgo 2 (por ciclo)	624.320	312.160	811.620	499.460	998.910	686.750
2904005	Quimioterapia bajo riesgo 3 (por ciclo)	82.460	41.230	107.200	65.970	131.940	90.710
2904006	Quimioterapia bajo riesgo 4 (por ciclo)	21.190	10.600	27.550	16.960	33.900	23.310
2904007	Quimioterapia riesgo intermedio 1 (por ciclo)	3.084.790	1.542.400	4.010.230	2.467.840	4.935.660	3.393.270
2904008	Quimioterapia riesgo intermedio 2 (por ciclo)	926.510	463.260	1.204.460	741.210	1.482.420	1.019.170
2904009	Quimioterapia riesgo intermedio 3 (por ciclo)	193.630	96.820	251.720	154.910	309.810	213.000
2904010	Quimioterapia riesgo intermedio 4 (por ciclo)	67.830	33.920	88.180	54.270	108.530	74.620
2904011	Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)	231.480	115.740	300.920	185.180	370.370	254.630
2904012	Quimioterapia radioterapia 2 (por ciclo)	65.880	32.940	85.640	52.700	105.410	72.470
2904013	Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)	1.374.960	687.480	1.787.450	1.099.970	2.199.940	1.512.460
2904014	Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)	130.850	65.430	170.110	104.690	209.360	143.940
2904015	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)	9.329.330	4.664.670	12.128.130	7.463.470	14.926.930	10.262.270
2904016	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)	5.813.630	2.906.820	7.557.720	4.650.910	9.301.810	6.395.000
2904017	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)	2.196.940	1.098.470	2.856.020	1.757.550	3.515.100	2.416.630
2904018	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 4 (valor trimestral)	996.620	498.310	1.295.610	797.300	1.594.590	1.096.280

- Incorpórense las siguientes 9 prestaciones nivel único (valores en \$ 2020), relacionados con el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de patologías oncológicas:

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
0303052	Peptido C	38.980	19.490
0303053	Calcitonina	36.750	18.380
0303054	Inhibina B	42.370	21.190
0305093	Inmunofenotipo en Leucemias Agudas	294.570	147.290
0305094	Inmunofenotipo en Síndrome Linfoproliferativos	251.070	125.540
0305095	Inmunofenotipo en Síndrome Mielodisplásicos	255.650	127.830
0305096	Detección de Enfermedad Residual Mínima	162.340	81.170
0305097	Cuantificación de células progenitoras hematopoyéticas CD 34	69.600	34.800
0305098	Cromogranina A	39.240	19.620

- Incorpórese la siguiente prestación en nivel único (valores en \$ 2020), orientada al diagnóstico de cáncer de pulmón y patologías ganglionar intratorácica.

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
1707056	Endosonografía bronquial (EBUS)	1.315.330	657.670

- Incorpórense las siguientes 2 prestaciones en nivel único (valores en \$ 2020), orientada al de tamizaje de hipoacusia en recién nacidos (RN):

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
1301045	Emisiones Otoacústicas	8.350	4.180
1301046	Potenciales evocados auditivos de tronco cerebral acortados	14.830	7.420

- Incorpórense las siguientes 7 prestaciones en nivel único (valores en \$ 2020).

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
0108201	Consulta Telemedicina Dermatología	15.210	6.080
0108207	Consulta Telemedicina Endocrinología	15.210	6.080
0108209	Consulta Telemedicina Neurología	15.210	6.080
0108326	Consulta Telemedicina Nefrología	10.610	4.240
0108320	Consulta Telemedicina Diabetología	10.610	4.240
0108212	Consulta Telemedicina Psiquiatría	19.910	7.960
0108202	Consulta Telemedicina Geriatria	15.210	6.080

- Incorpórense las siguientes 11 prestaciones en nivel único (valores en \$ 2020), orientadas a la detección oportuna de infecciones

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
0306099	Streptococcus Grupo B/ agalactiae en embarazada por cultivo con medio selectivo y/o enriquecido.	12.370	6.190
0306100	Cultivo acelerado para Micobacterias	21.170	10.590
0306101	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado . Incluye Antibiograma con CIM. 1 frasco (costo no incluido en arancel).	15.190	7.600
0302084	Plomo en sangre	55.520	27.760
0306085	Hepatitis C, carga viral	108.860	54.430
0306087	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral	135.740	67.870
0306088	Polioma (BK) virus carga viral	83.660	41.830
0306098	Toxina Clostridium Difficile en deposiciones test rápido	13.620	6.810
0308007	Elastasa fecal	61.670	30.840
0309034	Arsénico en orina (muestra aislada)	40.710	20.360
0309036	Cobre en orina	27.620	13.810

- Incorpórense las siguientes 3 prestaciones en 3 niveles (valores en \$ 2020), orientadas a la rehabilitación en niños, adultos y adultos mayores:

Código	Denominación	Nivel 1		Nivel 2		Nivel 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
0602001	Atención integral de terapia ocupacional	5.060	2.530	6.580	4.050	8.100	5.570
0602002	Intervención de terapia ocupacional en ayudas técnicas y tecnología asistida	4.650	2.330	6.050	3.730	7.440	5.120
0602003	Intervención terapia ocupacional en actividades de la vida diaria, básicas, instrumentales y avanzadas	2.360	1.180	3.070	1.890	3.780	2.600

I.3. Incorporación de nuevos PAD.

- Incorpórese los siguientes 2 Programas Asociados a Diagnóstico orientados a Clínica de Lactancia y mal nutrición infantil, al arancel 2020 en nivel único (valores en \$ 2020):

Código	Glosa PAD	Valor Total	Aporte Benefic.
2502020	Clínica de Lactancia (0 a 6 meses de edad)	41.140	20.570
2502021	Mal Nutrición infantil (7 a 72 meses de edad)	44.550	22.280

- Incorpórese el siguiente PAD Atención Odontológica Integral Del Paciente Oncológico, al arancel 2020 en nivel único (valores en \$ 2020):

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
2503007	Atención Odontológica Integral del Paciente Oncológico	275.340	137.670

- Incorpórese los siguientes 7 Programas Asociados a Diagnóstico orientados a la resolución de tratamientos de Accidente Cerebrovascular (ACV) (valores en \$ 2020):

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
2505936	Angioplastia y colocación de stent en arteria carotídea	5.614.960	2.807.480
2505937	Endarterectomía carotídea	3.095.400	1.547.700
2505939	Trombectomía mecánica infarto cerebral	8.891.870	4.445.940
2505940	Embolizaciones de malformaciones vasculares no rotas (exceptúa tratamiento endovascular del aneurisma)	6.455.900	3.227.950
2505941	Tratamiento endovascular de aneurisma cerebral no roto	10.026.350	5.013.180
2504103	Angiografía diagnóstica cerebral	986.750	493.380
2505456	Trombolisis de urgencia infarto cerebral	1.463.690	731.850

I.4. Incorporación de nuevos PAE

- Incorpórense los siguientes 7 Programas Asociados a Emergencia orientados a la resolución de tratamientos de Accidente Cerebrovascular (ACV) (valores en \$ 2020):

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
2803936	PAE Angioplastia y Colocación de Stent en Arteria Carotídea	5.814.960	1.684.490
2803937	PAE Endarterectomía Carotídea	3.095.400	928.620
2803939	PAE Trombectomía mecánica infarto cerebral	8.891.870	2.667.560
2803940	PAE Embolizaciones de Malformaciones Vasculares No Rotas (exceptúa tratamiento endovascular del aneurisma)	6.455.900	1.936.770
2803941	PAE Tratamiento Endovascular de Aneurisma Cerebral No Roto	10.026.350	3.007.910
2803103	PAE Angiografía Diagnóstica Cerebral	986.750	296.030
2803456	PAE Trombolisis de urgencia infarto cerebral	1.463.690	439.110

I.5. Modificación de Prestaciones

- Modifíquese la siguiente prestación que incorpora para el año 2020 las prestaciones Emisiones Otoacústicas (EOA) y Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral acortados (PEATA), valores en \$ 2020:

Código	Denominación	Valor Total	Aporte Benefic.
2501009	Parto (incluye tamizaje auditivo recién nacido)	1.153.630	288.410

I.6. Modificación de Glosas

- Modifíquese las glosas (mejoras y correcciones simples) de las siguientes 8 prestaciones:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2019	DENOMINACIÓN 2020
0306091	Hemocultivo aeróbico automatizado con antibiograma	Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. 2 frascos (costo no incluido en el arancel)
0306093	Hemocultivo automatizado para micobacterias	Hemocultivo automatizado para Micobacterias. 1 frasco (costo no incluido en el arancel)
0306097	Chlamydia Trachomatis detección por técnica de biología molecular	Chlamydia Trachomatis y Neisseria Gonorrhoeae detección por técnica de biología molecular
0901003	Electroshocks e insulino-terapia (efectuado y controlado por el médico psiquiatra, incluye trat. de las complicaciones médicas, c/s mirrelajantes); cada sesión (máx.6)	Sesión de terapia electroconvulsivante (hasta 6 sesiones por ciclo o sesiones de mantención) c/ sesión
1202064	- Facoéresis extracapsular con implante DE lente intraocular (no incluye el valor de la prótesis)	- Facoéresis extracapsular con implante de lente intraocular (no incluye el valor de la prótesis)

1301011	# Potenciales evocados auditivos	# Potenciales evocados auditivos de tronco cerebral clínicos
2003018	Plastia uterina (operación de Strassman o similares)	Plastia uterina (operación de Strassmann o similares)
2501009	Parto	Parto (incluye tamizaje auditivo recién nacido)
2502014	Transferencia Embrionaria	Transferencia en tratamiento de Fertilización Asistida de Alta Complejidad
2502015	Soporte Post Transferencia Embrionaria	Soporte Post Transferencia en tratamiento de Fertilización Asistida de Alta Complejidad
2502016	Criopreservación de Embriones	Criopreservación en tratamiento de Fertilización Asistida de Alta Complejidad
2502018	Descongelación Embriones	Descongelación en tratamiento de Fertilización Asistida de Alta Complejidad

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

- Modifíquese los siguientes textos del arancel, de acuerdo a la siguiente ubicación:

INCORPORACIÓN DE TEXTOS (Título, Subtítulo, otros)

Ubicación	Denominación 2020
Fila sucesiva a la que define código 0101010	TELEMEDICINA
Fila sucesiva a la que define código 0601031	C. TERAPIA OCUPACIONAL
Fila sucesiva a la que define código 2902012	QUIMIOTERAPIA
Fila sucesiva a la que define Sub Título QUIMIOTERAPIA	Nota: Los centros que otorguen estas prestaciones deben cumplir con los requerimientos indicados en Manual de Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada y Manual de Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta y Cerrada, de la Superintendencia de Salud. Este grupo incluye fármacos para quimioterapia, terapia hormonal, inmunoterapia, inhibidores de tirosin kinasa, como tratamientos para el cáncer. Los esquemas de quimioterapia están compuestos por monodrogas o por una o más drogas. Los esquemas clasificados como de riesgo alto e intermedio en su valor están incorporados los fármacos para la profilaxis primaria y fármacos antieméticos, cuando así se requiera. Las prestaciones consideran todos los insumos para la administración del tratamiento. El valor de los esquemas corresponde a un ciclo, y solo en el caso de tratamiento con inhibidores de tirosin kinasa el valor es trimestral. Los beneficiarios de FONASA podrán acceder a los tratamientos de quimioterapia, solo para aquellos fármacos que estén definidos en el listado anual de drogas financiadas, que propone el Comité DAC (Drogas de Alto Costo) dependiente del MINSAL. Estas prestaciones requieren de indicación médica por especialista en Oncología y Hematooncólogos.

MODIFICACIÓN DE TEXTOS (Título, Subtítulo, otros)

Ubicación	DENOMINACIÓN 2019	DENOMINACIÓN 2020
Define Título Grupo 06	KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA	KINESIOLOGIA Y TERAPIA OCUPACIONAL
Fila sucesiva a subtítulo I. MEDICINA TRANSFUSIONAL	Transfusión de hemocomponentes. Cobro de acto transfusional por cada 4 unidades de glóbulos rojos o plasma, y por cada 6 unidades de crioprecipitados o plaquetas. Incluye el tratamiento de las complicaciones médicas inmediatas. No incluye preparación de hemocomponentes ni estudios previos, salvo que el procedimiento transfusional así lo explicita.	Transfusión de componentes sanguíneos. Cobro de acto transfusional por cada 4 unidades de glóbulos rojos o plasma, y por cada 6 unidades de crioprecipitados o plaquetas. Incluye el tratamiento de las complicaciones médicas inmediatas. No incluye preparación de hemocomponentes ni estudios previos, salvo que el procedimiento transfusional así lo explicita.
Fila sucesiva a texto Preparación de Hemocomponentes	Preparación de Hemocomponentes	Preparación de componentes sanguíneos
Fila sucesiva a la que define código 0702002	Estudios Previos a Transfusión por tipo de Hemocomponente	Estudios Previos a Transfusión por tipo de componente sanguíneo
Fila del Nombre de Grupo 29	TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA Y RADIOTERAPIA	TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA , RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA
Fila sucesiva a la que define código 2901003	RADIOTERAPIA	RADIOTERAPIA

I.8. Eliminación de Prestaciones

Elimínense las siguientes prestaciones del arancel:

CÓDIGO	GLOSA ACTUAL
0302079	25 OH Vitamina D Total por espectrometría de masa
0306092	Hemocultivo anaeróbico automatizado con antibiograma