

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
ABREVIATURAS							
Además de las abreviaturas que aparecen señaladas en el texto, se han usado las siguientes:							
ac	= ácido						
a.c.	= además código						
c/u	= cada uno/a						
cód.	= código						
cód. adic.	= código adicional						
c/s	= con o sin						
dren.	= drenaje						
exp.	= exposiciones						
extirp.	= extirpación						
extrac.	= extracción						
L.C.R.	= Líquido Cefalorraquídeo						
op.	= operación						
proc.	= procedimiento						
proc. aut.	= procedimiento autónomo						
proc. quir.	= procedimiento quirúrgico						
recep.	= receptor/a						
repar.	= reparación						
repar. quir.	= reparación quirúrgica						
resec.	= resección						
R.N.	= Recién Nacido						
sim.	= similar						
trat.	= tratamiento						
trat. quir.	= tratamiento quirúrgico						
vac.	= vaciamiento						
I.- SOLO MODALIDAD LIBRE ELECCION							
GRUPO : 01							
ATENCION ABIERTA							
0101001	Consulta de Medicina General	9.910	3.960	10.610	4.660	12.410	6.460
0101201	Consulta Médica de Especialidad en Dermatología	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101202	Consulta Médica de Especialidad en Geriátrica	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101203	Consulta Médica de Especialidad en Neurocirugía	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101204	Consulta Médica de Especialidad en Oftalmología	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101205	Consulta Médica de Especialidad en Otorrinolaringología	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101206	Consulta Médica de Especialidad en Reumatología	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101207	Consulta Médica de Especialidad en Endocrinología Adulto	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101208	Consulta Médica de Especialidad en Endocrinología Pediátrica	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101209	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Adultos	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101210	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Pediátrica	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101211	Consulta Médica de Especialidad en Oncología Médica	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010

0101212	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría adultos (1ra Consulta)	18.750	7.500	24.380	13.130	30.000	18.750
0101213	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (1ra Consulta)	18.750	7.500	24.380	13.130	30.000	18.750
0101300	Consulta Médica otras Especialidades	15.790	6.320				
0101301	Consulta Médica de Especialidad en Cardiología	15.790	6.320				
0101302	Consulta Médica de Especialidad en Hematología	15.790	6.320				
0101303	Consulta Médica de Especialidad en Infectología	15.790	6.320				
0101304	Consulta Médica de Especialidad en Inmunología	15.790	6.320				
0101305	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Familiar	15.790	6.320				
0101306	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Física y Rehabilitación	15.790	6.320				
0101307	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Interna	15.790	6.320				
0101308	Consulta Médica de Especialidad en Obstetricia y Ginecología	15.790	6.320				
0101309	Consulta Médica de Especialidad en Pediatría	15.790	6.320				
0101310	Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia	15.790	6.320				
0101311	Consulta Médica de Especialidad en Urología	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101312	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General	15.790	6.320				
0101313	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial	15.790	6.320				
0101314	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Cardiovascular	15.790	6.320				
0101315	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía de Tórax	15.790	6.320				
0101316	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Plástica y Reparadora	15.790	6.320				
0101317	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Pediátrica	15.790	6.320				
0101318	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía Vasculor Periférica	15.790	6.320				
0101319	Consulta Médica de Especialidad en Coloproctología	15.790	6.320				
0101320	Consulta Médica de Especialidad en Diabetología	15.790	6.320				
0101321	Consulta Médica de Especialidad en Enfermedades Respiratorias Adulto	15.790	6.320				
0101322	Consulta Médica de Especialidad en Enfermedades Respiratorias Pediátricas	15.790	6.320				
0101323	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Adulto	15.790	6.320				
0101324	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Pediátrico	15.790	6.320				
0101325	Consulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101326	Consulta Médica de Especialidad en Nefrología Adulto	15.790	6.320				
0101327	Consulta Médica de Especialidad en Nefrología Pediátrico	15.790	6.320				
0101328	Consulta Médica de Especialidad en Neonatología	15.790	6.320				
0101329	Consulta Médica de Especialidad en Anestesiología	15.790	6.320				
0101330	Consulta Médica de Especialidad en Medicina de Urgencia	15.790	6.320				
0101331	Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	14.010	5.600	18.210	9.800	22.420	14.010
0101332	Consulta Médica de Especialidad en Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia	15.790	6.320				
0101333	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Materno Fetal	15.790	6.320				
0101334	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Nuclear	15.790	6.320				
0101004	Visita médica domiciliaria en horario hábil	11.900	5.950	17.260	11.310	23.020	17.070
0101005	Visita médica domiciliaria en horario inhábil	17.870	8.940	25.960	17.030	34.630	25.700
0101006	Asistencia de cardiólogo a cirugías no cardíacas	20.490	10.250	26.640	16.400	32.780	22.540
0101007	Atención médica del recién nacido en sala de parto o pabellón quirúrgico c/s reanimación cardio-respiratoria	20.490	10.250	26.640	16.400	32.780	22.540
0101008	Visita por médico tratante a paciente hospitalizado	12.590	6.300	18.260	11.970	24.350	18.060
0101009	Visita por médico interconsultor (o en junta médica c/u) a paciente hospitalizado	12.590	6.300	18.260	11.970	24.350	18.060
0101010	Atención médica diaria a paciente hospitalizado	10.170	5.090	10.850	5.770	12.730	7.650
TELECONSULTAS							
0108001	Teleconsulta de Medicina General	8.420	3.370	9010	3960	10550	5500
0108201	Teleconsulta Médica de Especialidad en Dermatología	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108202	Teleconsulta Médica de Especialidad en Geriatría	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108203	Teleconsulta Médica de Especialidad en Neurocirugía	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108204	Teleconsulta Médica de Especialidad en Oftalmología	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910

0108205	Teleconsulta Médica de Especialidad en Otorrinolaringología	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108206	Teleconsulta Médica de Especialidad en Reumatología	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108207	Teleconsulta Médica de Especialidad en Endocrinología Adulto	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108208	Teleconsulta Médica de Especialidad en Endocrinología Pediátrica	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108209	Teleconsulta Médica de Especialidad en Neurología Adultos	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108210	Teleconsulta Médica de Especialidad en Neurología Pediátrica	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108211	Teleconsulta Médica de Especialidad en Oncología Médica	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108212	Teleconsulta Médica de Especialidad en Psiquiatría adultos (1ra Consulta)	15.940	6.380	20720	11160	25500	15940
0108213	Teleconsulta Médica de Especialidad en Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (1ra Consulta)	15.940	6.380	20720	11160	25500	15940
0108301	Teleconsulta Médica de Especialidad en Cardiología	13.420	5.370				
0108302	Teleconsulta Médica de Especialidad en Hematología	13.420	5.370				
0108303	Teleconsulta Médica de Especialidad en Infectología	13.420	5.370				
0108304	Teleconsulta Médica de Especialidad en Inmunología	13.420	5.370				
0108305	Teleconsulta Médica de Especialidad en Medicina Familiar	13.420	5.370				
0108306	Teleconsulta Médica de Especialidad en Medicina Física y Rehabilitación	13.420	5.370				
0108307	Teleconsulta Médica de Especialidad en Medicina Interna	13.420	5.370				
0108308	Teleconsulta Médica de Especialidad en Obstetricia y Ginecología	13.420	5.370				
0108309	Teleconsulta Médica de Especialidad en Pediatría	13.420	5.370				
0108310	Teleconsulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia	13.420	5.370				
0108311	Teleconsulta Médica de Especialidad en Urología	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108312	Teleconsulta Médica de Especialidad en Cirugía General	13.420	5.370				
0108313	Teleconsulta Médica de Especialidad en Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial	13.420	5.370				
0108314	Teleconsulta Médica de Especialidad en Cirugía Cardiovascular	13.420	5.370				
0108315	Teleconsulta Médica de Especialidad en Cirugía de Tórax	13.420	5.370				
0108316	Teleconsulta Médica de Especialidad en Cirugía Plástica y Reparadora	13.420	5.370				
0108317	Teleconsulta Médica de Especialidad en Cirugía Pediátrica	13.420	5.370				
0108318	Teleconsulta Médica de Especialidad en Cirugía Vascul ar Periférica	13.420	5.370				
0108319	Teleconsulta Médica de Especialidad en Coloproctología	13.420	5.370				
0108320	Teleconsulta Médica de Especialidad en Diabetología	13.420	5.370				
0108321	Teleconsulta Médica de Especialidad en Enfermedades Respiratorias Adulto	13.420	5.370				
0108322	Teleconsulta Médica de Especialidad en Enfermedades Respiratorias Pediátricas	13.420	5.370				
0108323	Teleconsulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Adulto	13.420	5.370				
0108324	Teleconsulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Pediátrico	13.420	5.370				
0108325	Teleconsulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108326	Teleconsulta Médica de Especialidad en Nefrología Adulto	13.420	5.370				
0108327	Teleconsulta Médica de Especialidad en Nefrología Pediátrico	13.420	5.370				
0108329	Teleconsulta Médica de Especialidad en Anestesiología	13.420	5.370				
0108331	Teleconsulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	11.910	4.760	15480	8330	19060	11910
0108332	Teleconsulta Médica de Especialidad en Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia	13.420	5.370				
0108333	Teleconsulta Médica de Especialidad en Medicina Materno Fetal	13.420	5.370				
0108334	Teleconsulta Médica de Especialidad en Medicina Nuclear	13.420	5.370				

GRUPO : 02
ATENCION CERRADA

0201001	Día Cama de Hospitalización Integral Cuidados Básicos. (sala 1 cama)	8.100	4.050				
0201002	Día Cama de Hospitalización Integral Cuidados Básicos. (sala 2 o más camas)	7.040	3.520				
0201101	Día Cama de Hospitalización Integral Cuidados Medios (sala 1 cama)	13.970	6.990				
0201102	Día Cama de Hospitalización Integral Cuidados Medios (sala 2 o más camas)	11.510	5.760				
0201301	Día Cama Hospitalización Integral Adulto en Unidad de Tratamiento Intermedio (U.T.I)	26.430	13.220				
0201302	Día Cama Hospitalización Integral Pediátrica en Unidad de Tratamiento Intermedio (U.T.I)	26.430	13.220				
0201303	Día Cama Hospitalización integral Neonatal en Unidad de Tratamiento Intermedio (U.T.I)	26.430	13.220				

0201201	Día Cama Hospitalización Integral Adulto en Unidad de Cuidado Intensivo (U.C.I.)	55.000	27.500			
0201202	Día Cama Hospitalización Integral Pediátrica en Unidad de Cuidado Intensivo (U.C.I.)	55.000	27.500			
0201203	Día Cama Hospitalización Integral Neonatal en Unidad de Cuidado Intensivo (U.C.I.)	55.000	27.500			
0201401	Día Cama de Hospitalización Integral Obstetricia (sala 1 cama)	7.910	3.960			
0201402	Día Cama de Hospitalización Integral Obstetricia (sala 2 o mas camas)	6.870	3.440			
0201403	Día Cama de Hospitalización Integral Sala Cuna	4.420	2.210			
0201404	Día Cama de Hospitalización Integral Incubadora	7.370	3.690			
0201405	Día Cama de Hospitalización Integral Psiquiatría Cuidados Básicos	3.950	1.980			
0201406	Día Cama de Hospitalización Integral Psiquiatría Cuidados Medios	4.540	2.270			
0201407	Día Cama de Hospitalización Integral de Observación - Ambulatorio	4.420	2.210			
0201408	Día cama de Hospitalización Clínica de Recuperación	3.860	1.930			

GRUPO : 03

EXAMENES DE LABORATORIO

I.- SANGRE, HEMATOLOGIA

0301002	Acido fólico o folatos	4.240	2.120	5.510	3.390	6.780	4.660
0301003	Adenograma, mielograma, c/u	5.940	2.970	7.720	4.750	9.500	6.530
0301006	Agregación plaquetaria con diferentes agonistas	3.960	1.980	5.150	3.170	6.340	4.360
0301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante lúpico	4.290	2.150	5.580	3.440	6.860	4.720
0301008	Antitrombina III	4.290	2.150	5.580	3.440	6.860	4.720
0301011	Coagulación, tiempo de	1.320	660	1.720	1.060	2.110	1.450
0301013	Tiempo de lisis del coágulo	500	250	650	400	800	550
0301014	Prueba de antiglobulina directa	1.180	590	1.530	940	1.890	1.300
0301017	Deshidrogenasa glucosa-6-fosfato en eritrocitos	3.920	1.960	5.100	3.140	6.270	4.310
0301020	Tiempo de lisis de euglobulinas	1.360	680	1.770	1.090	2.180	1.500
0301021	Fibrinógeno	2.120	1.060	2.760	1.700	3.390	2.330
0301022	Test de neutralización plaquetaria	4.180	2.090	5.430	3.340	6.690	4.600
0301024	Factor V	1.980	990	2.570	1.580	3.170	2.180
0301025	Factores VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, c/u	4.200	2.100	5.460	3.360	6.720	4.620
0301026	Ferritina	5.000	2.500	6.500	4.000	8.000	5.500
0301027	Fibrinógeno, productos de degradación del	4.430	2.220	5.760	3.550	7.090	4.880
0301028	Hierro sérico	1.870	940	2.430	1.500	2.990	2.060
0301029	Hierro, capacidad de fijación del (incluye hierro sérico)	4.080	2.040	5.300	3.260	6.530	4.490
0301030	Hierro, cinética del (cada determinación)	4.590	2.300	5.970	3.680	7.340	5.050
0301034	Clasificación sanguínea AB0 y RhD	2.110	1.060	2.740	1.690	3.380	2.330
0301035	Haptoglobina cuantitativa	3.970	1.990	5.160	3.180	6.350	4.370
0301036	Hematocrito (proc. aut.)	650	330	850	530	1.040	720
0301038	Hemoglobina en sangre total (proc. aut.)	650	330	850	530	1.040	720
0301040	Hemoglobina fetal cuantitativa en eritrocitos	4.150	2.080	5.400	3.330	6.640	4.570
0301041	Hemoglobina glicada A1c	3.990	2.000	5.190	3.200	6.380	4.390
0301042	Hemoglobina plasmática	880	440	1.140	700	1.410	970
0301044	Electroforesis de hemoglobina	4.410	2.210	5.730	3.530	7.060	4.860
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, c	2.620	1.310	3.410	2.100	4.190	2.880
0301048	Hemosiderina medular	910	460	1.180	730	1.460	1.010
0301049	Cuantificación de heparina	4.170	2.090	5.420	3.340	6.670	4.590
0301051	Identificación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	4.430	2.220	5.760	3.550	7.090	4.880
0301054	Metahemoglobina	1.150	580	1.500	930	1.840	1.270
0301059	Tiempo de protrombina (incluye INR, Razón Internacional Normalizada)	1.320	660	1.720	1.060	2.110	1.450
0301062	Recuento de basófilos (absoluto)	860	430	1.120	690	1.380	950
0301063	Recuento de eosinófilos (absoluto)	870	440	1.130	700	1.390	960

0301064	Recuento de eritrocitos, absoluto (proc. aut.)	630	320	820	510	1.010	700
0301065	Recuento de leucocitos, absoluto (proc. aut.)	650	330	850	530	1.040	720
0301066	Recuento de linfocitos (absoluto)	1.060	530	1.380	850	1.700	1.170
0301067	Recuento de plaquetas (absoluto)	1.150	580	1.500	930	1.840	1.270
0301068	Recuento de reticulocitos (absoluto o porcentual)	890	450	1.160	720	1.420	980
0301069	Recuento diferencial o fórmula leucocitaria (proc. aut.)	1.770	890	2.300	1.420	2.830	1.950
0301070	Resistencia globular osmótica	2.730	1.370	3.550	2.190	4.370	3.010
0301072	Tiempo de sangría (no incluye dispositivo asociado)	1.320	660	1.720	1.060	2.110	1.450
0301082	Transferrina	4.850	2.430	6.310	3.890	7.760	5.340
0301083	Trombina, tiempo de	1.720	860	2.240	1.380	2.750	1.890
0301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	2.070	1.040	2.690	1.660	3.310	2.280
0301086	Velocidad de eritrosedimentación (proc. aut.)	490	250	640	400	780	540
0301089	Factor Von Willebrand antigénico (FVW:Ag)	8.380	4.190	10.890	6.700	13.410	9.220
0301090	Factor Von Willebrand antigénico Cofactor Ristocetina (FVW:CoRis)	7.930	3.970	10.310	6.350	12.690	8.730
0301091	Proteína C funcional	25.960	12.980	33.750	20.770	41.540	28.560
0301092	Proteína S	30.210	15.110	39.270	24.170	48.340	33.240
0301093	Resistencia a la Proteína C activada	19.340	9.670	25.140	15.470	30.940	21.270
0301094	Estudio de la hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) por citometría de flujo	42.230	21.120	54.900	33.790	67.570	46.460
0301095	Dímero-D	9.810	4.910	12.750	7.850	15.700	10.800
0301096	Procalcitonina	36.460	18.230				
0301097	Inhibidor de factor de la coagulación	80.050	40.030				
0301098	Secreción plaquetaria con diferentes agonistas	103.200	51.600				
0301099	Tiempo de veneno de víbora de Russell diluído	36.020	18.010				

II.- SANGRE, EXAMENES BIOQUIMICOS

0302001	Cuerpos cetónicos en sangre	770	390	1.000	620	1.230	850
0302002	Acido cítrico	2.340	1.170	3.040	1.870	3.740	2.570
0302004	Lactato en sangre	3.510	1.760	4.560	2.810	5.620	3.870
0302005	Acido úrico, en sangre	1.340	670	1.740	1.070	2.140	1.470
0302008	Amilasa, en sangre	2.100	1.050	2.730	1.680	3.360	2.310
0302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre	5.600	2.800	7.280	4.480	8.960	6.160
0302010	Amonio	2.060	1.030	2.680	1.650	3.300	2.270
0302070	Apolipoproteínas (A1, B u otras)	6.100	3.050	7.930	4.880	9.760	6.710
0302011	Bicarbonato (proc. aut.)	610	310	790	490	980	680
0302012	Bilirrubina total (proc. aut.)	1.310	660	1.700	1.050	2.100	1.450
0302013	Bilirrubina total y conjugada	1.280	640	1.660	1.020	2.050	1.410
0302015	Calcio en sangre	1.180	590	1.530	940	1.890	1.300
0302017	Caroteno	1.950	980	2.540	1.570	3.120	2.150
0302018	Caroteno, prueba de sobrecarga de, además 2 códigos 03-07-011 o 03-07-012.	4.230	2.120	5.500	3.390	6.770	4.660
0302019	Ceruloplasmina	3.070	1.540	3.990	2.460	4.910	3.380
0302020	Cobre en sangre	1.470	740	1.910	1.180	2.350	1.620
0302067	Colesterol total (proc. aut.)	1.200	600	1.560	960	1.920	1.320
0302068	Colesterol HDL (proc. aut.)	1.770	890	2.300	1.420	2.830	1.950
0302021	Colinesterasa en suero o plasma	2.620	1.310	3.410	2.100	4.190	2.880
0302023	Creatinina en sangre	1.150	580	1.500	930	1.840	1.270
0302024	Clearance de creatinina (proc.aut.)	2.590	1.300	3.370	2.080	4.140	2.850
0302025	Creatinquinasa CK - MB actividad	4.520	2.260	5.880	3.620	7.230	4.970
0302026	Creatinquinasa CK - total	3.340	1.670	4.340	2.670	5.340	3.670
0302027	Troponina	9.310	4.660	12.100	7.450	14.900	10.250
0302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)	2.040	1.020	2.650	1.630	3.260	2.240
0302031	Deshidrogenasa láctica total (LDH), con separación de isoenzimas	5.470	2.740	7.110	4.380	8.750	6.020

0302032	Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) c/u	1.140	570	1.480	910	1.820	1.250
0302033	Enzima convertidora de angiotensina I	5.930	2.970	7.710	4.750	9.490	6.530
0302034	Perfil lipídico (incluye mediciones de colesterol total, HDL-colesterol y triglicéridos con estimaciones por fórn	5.490	2.750	7.140	4.400	8.780	6.040
0302035	Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepres	5.300	2.650	6.890	4.240	8.480	5.830
0302036	Fenilalanina	2.120	1.060	2.760	1.700	3.390	2.330
0302039	Fosfatasa alcalinas con separación de isoenzimas hepáticas, intestinales, óseas c/u	5.270	2.640	6.850	4.220	8.430	5.800
0302040	Fosfatasa alcalinas totales	1.130	570	1.470	910	1.810	1.250
0302042	Fósforo (fosfatos) en sangre	1.620	810	2.110	1.300	2.590	1.780
0302043	Galactosa	630	320	820	510	1.010	700
0302045	Gamma glutamiltranspeptidasa (GGT)	1.980	990	2.570	1.580	3.170	2.180
0302046	Gases y equilibrio ácido base en sangre (incluye: pH, O2, CO2, exceso de base y bicarbonato), todos o cad	3.450	1.730	4.490	2.770	5.520	3.800
0302047	Glucosa en sangre	1.100	550	1.430	880	1.760	1.210
0302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que	5.120	2.560	6.660	4.100	8.190	5.630
0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	4.430	2.220	5.760	3.550	7.090	4.880
0302052	Leucinaminopeptidasa (LAP)	1.910	960	2.480	1.530	3.060	2.110
0302053	Lipasa en sangre	2.200	1.100	2.860	1.760	3.520	2.420
0302055	Litio en sangre	2.570	1.290	3.340	2.060	4.110	2.830
0302056	Magnesio en sangre	2.730	1.370	3.550	2.190	4.370	3.010
0302057	Nitrógeno ureico y/o urea, en sangre	1.140	570	1.480	910	1.820	1.250
0302058	Osmolalidad en sangre	1.720	860	2.240	1.380	2.750	1.890
0302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)	7.270	3.640	9.450	5.820	11.630	8.000
0302061	Proteínas, electroforesis (incluye cód. 03-02-060)	5.540	2.770	7.200	4.430	8.860	6.090
0302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasa alcalinas totales, GG	9.020	4.510	11.730	7.220	14.430	9.920
0302063	Transaminasas, oxalacética (GOT/AST), Pirúvica (GPT/ALT), c/u	1.630	820	2.120	1.310	2.610	1.800
0302064	Triglicéridos en sangre (proc.aut.)	1.560	780	2.030	1.250	2.500	1.720
0302066	Xilosa, prueba de absorción (no incluye la xilosa que se administra)	2.910	1.460	3.780	2.330	4.660	3.210
0302077	Vitamina B12 por inmunoensayo	6.460	3.230	8.400	5.170	10.340	7.110
0302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo	13.810	6.910	17.950	11.050	22.100	15.200
0302080	Vitamina B6 por HPLC	42.420	21.210	55.150	33.940	67.870	46.660
0302081	Calcio iónico. Incluye medición de pH método ión selectivo. No incluye Point of Care Testing POCT	2.080	1.040	2.700	1.660	3.330	2.290
0302082	Fenilalanina Cuantitativa en Gotas de Sangre Seca	7.560	3.780	9.830	6.050	12.100	8.320
0302083	Carboxihemoglobina	19.000	9.500				
0302084	Plomo en sangre	56.690	28.350				
0302085	Prealbumina	25.360	12.680				
0302086	Homocisteína	49.280	24.640				
0302100	Proteínas totales en sangre	1.290	650	1680	1040	2060	1420
0302101	Albúminas en sangre	1.290	650	1680	1040	2060	1420
III.- HORMONAS							
A.- EN SANGRE							
0303001	Adenocorticotrofina (ACTH)	7.570	3.790	9.840	6.060	12.110	8.330
0303002	Aldosterona	6.240	3.120	8.110	4.990	9.980	6.860
0303003	Androstenediona	4.920	2.460	6.400	3.940	7.870	5.410
0303004	Angiotensina	6.010	3.010	7.810	4.810	9.620	6.620
0303006	Cortisol	4.920	2.460	6.400	3.940	7.870	5.410
0303007	Crecimiento, hormona de (HGH) (somatotrofina)	6.240	3.120	8.110	4.990	9.980	6.860
0303008	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	6.150	3.080	8.000	4.930	9.840	6.770
0303009	Eritropoyetina	4.810	2.410	6.250	3.850	7.700	5.300
0303012	Gastrina	6.240	3.120	8.110	4.990	9.980	6.860
0303014	Gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (cuantificación)	4.590	2.300	5.970	3.680	7.340	5.050

0303015	Hormona folículo estimulante (FSH)	4.590	2.300	5.970	3.680	7.340	5.050
0303016	Hormona luteinizante (LH)	4.590	2.300	5.970	3.680	7.340	5.050
0303047	IGF1 o Somatomedina - C (Insuline Like Growth Factor)	11.370	5.690	14.780	9.100	18.190	12.510
0303048	IGFBP3, IGFBP1 (Insulin Like Growth Factor Binding Proteins) c/u	11.370	5.690	14.780	9.100	18.190	12.510
0303017	Insulina	4.510	2.260	5.860	3.610	7.220	4.970
0303031	Insulina, curva de (mínimo dos determinaciones e incluye todas las tomas de muestra necesarias. No incluy	12.170	6.090	15.820	9.740	19.470	13.390
0303018	Parathormona, hormona Paratiroidea o PTH.	7.400	3.700	9.620	5.920	11.840	8.140
0303019	Progesterona	4.590	2.300	5.970	3.680	7.340	5.050
0303020	Prolactina (PRL)	4.590	2.300	5.970	3.680	7.340	5.050
0303021	Renina	6.610	3.310	8.590	5.290	10.580	7.280
0303046	SHBG (Sex-Hormone Binding Globulin)	11.180	5.590	14.530	8.940	17.890	12.300
0303022	Testosterona en sangre	4.920	2.460	6.400	3.940	7.870	5.410
0303023	Testosterona libre en sangre	5.750	2.880	7.480	4.610	9.200	6.330
0303123	Índice androgénico (incluye Testosterona Total y SHBG)	11.410	5.710	14.830	9.130	18.260	12.560
0303024	Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)	3.990	2.000	5.190	3.200	6.380	4.390
0303025	Tiroglobulina	6.240	3.120	8.110	4.990	9.980	6.860
0303026	Tiroxina libre (T4L)	4.590	2.300	5.970	3.680	7.340	5.050
0303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4)	3.990	2.000	5.190	3.200	6.380	4.390
0303028	Triyodotironina (T3)	3.990	2.000	5.190	3.200	6.380	4.390
0303029	17 - Hidroxiprogesterona	6.240	3.120	8.110	4.990	9.980	6.860
0303030	Estradiol (17-Beta)	4.510	2.260	5.860	3.610	7.220	4.970
0303049	Catecolaminas en sangre (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por mé	30.700	15.350	39.910	24.560	49.120	33.770
0303052	Peptido C	39.800	19.900				
0303053	Calcitonina	37.530	18.770				
0303054	Inhibina B	43.260	21.630				
0303055	NT-Pro BNP O BNP	43.760	21.880				
0303057	Triyodotironina Libre (T3 libre)	17.320	8.660				
B.- EN ORINA							
0303033	Angiotensina	5.620	2.810	7.310	4.500	8.990	6.180
0303035	Cortisol libre urinario	4.990	2.500	6.490	4.000	7.980	5.490
0303039	Gonadotrofina coriónica, sub-unidad Beta; titulación por (Elisa; RIA o IRMA; Quimioluminiscencia u otra técr	4.730	2.370	6.150	3.790	7.570	5.210
0303050	Metanefrinas urinarias (incluye determinación de Metanefrina y Normetanefrina por separado por métodos c	34.720	17.360	45.140	27.780	55.550	38.190
0303051	Catecolaminas urinarias (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métc	29.850	14.930	38.810	23.890	47.760	32.840
C.- OTRAS MUESTRAS							
0303056	Cortisol salival	40.660	20.330				
IV.- GENETICA							
0304001	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandejo G y eventualmente Q, R	46.520	23.260	60.480	37.220	74.430	51.170
0304002	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, brc	47.720	23.860	62.040	38.180	76.350	52.490
0304003	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualment	45.230	22.620	58.800	36.190	72.370	49.760
0304006	FISH Cromosomas X e Y	62.610	31.310	81.390	50.090	100.180	68.880
0304007	Diagnóstico Genético Molecular: Displasia Tanatófórica tipo I y II	33.780	16.890	43.910	27.020	54.050	37.160
0304008	Amplificación por PCR más análisis de fragmentos fluorescentes por electroforesis capilar (hasta 5 fragmen	183.130	91.570				
0304009	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA)	94.780	47.390				
0304010	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA)	111.950	55.980				
0304011	FISH en frotis frescos de médula ósea, sangre, concentrado de células plasmáticas seleccionadas o corte d	240.450	120.230				
0304012	Amplificación por PCR en tiempo real cuantitativo con sonda	173.230	86.620				

0304013	Amplificación de ADN por PCR convencional de 1 fragmento	129.350	64.680			
0304014	Amplificación por PCR más análisis por restricción enzimática	117.260	58.630			
V.- INMUNOLOGIA						
A.- INMUNOQUIMICA						
0305001	Alfa -1- antitripsina cuantitativa	4.730	2.370	6.150	3.790	5.210
0305002	Alfa -2- macroglobulina	4.890	2.450	6.360	3.920	5.380
0305003	Alfa fetoproteínas	4.590	2.300	5.970	3.680	5.050
0305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)	9.500	4.750	12.350	7.600	10.450
0305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u	6.400	3.200	8.320	5.120	7.040
0305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y ;	5.140	2.570	6.680	4.110	5.650
0305008	Antiestreptolisina O, por técnica de látex	4.130	2.070	5.370	3.310	4.550
0305009	Antígeno carcinoembrionario (CEA)	6.240	3.120	8.110	4.990	6.860
0305070	Antígeno prostático específico	8.030	4.020	10.440	6.430	8.840
0305170	Antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9, c/u	8.150	4.080	10.600	6.530	8.970
0305010	Beta-2-microglobulina	6.690	3.350	8.700	5.360	7.360
0305012	Complemento C1Q, C2, C3, C4, etc., c/u	4.130	2.070	5.370	3.310	4.550
0305013	Complemento hemolítico (CH 50)	5.590	2.800	7.270	4.480	6.150
0305014	Crioglobulinas, precipitación en frío (cualitativa) o cuantitativa c/u	1.070	540	1.390	860	1.180
0305019	Factor reumatoideo por técnica de látex u otras similares	2.360	1.180	3.070	1.890	2.600
0305020	Factor reumatoideo por técnica de Scat, Waaler Rose, nefelométricas y/o turbidimétricas	4.060	2.030	5.280	3.250	4.470
0305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u	4.370	2.190	5.680	3.500	4.810
0305025	Inmunofijación de inmunoglobulina, c/u	7.630	3.820	9.920	6.110	8.400
0305026	Inmunoglobulina IgA secretora	3.880	1.940	5.040	3.100	4.270
0305027	Inmunoglobulinas IgA, IgG, IgM, c/u	4.300	2.150	5.590	3.440	4.730
0305028	Inmunoglobulinas IgE, IgD total, c/u	4.730	2.370	6.150	3.790	5.210
0305029	Inmunoglobulinas IgE, IgG específicas, c/u	4.660	2.330	6.060	3.730	5.130
0305030	Proteína C reactiva por técnica de látex u otras similares	4.030	2.020	5.240	3.230	4.440
0305031	Proteína C reactiva por técnicas automatizadas	5.350	2.680	6.960	4.290	5.890
0305081	Anticuerpo antiendomisio (EMA, antimembrana basal glomerular (GBM), antireticulina, por IFI c/u.	10.010	5.010	13.010	8.010	11.020
0305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)	10.150	5.080	13.200	8.130	11.170
0305082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), C-ANCA y P-ANCA, por IFI	14.310	7.160	18.600	11.450	15.750
0305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.	6.590	3.300	8.570	5.280	7.250
0305084	Anticuerpos anticardiolipinas (IgG, IgM), c/u	11.380	5.690	14.790	9.100	12.520
0305085	Anticuerpos anti LKM-1	19.430	9.720	25.260	15.550	21.380
0305086	Anticuerpos contra péptidos deaminados de gliadina IgG e IgA	9.330	4.670	12.130	7.470	10.270
0305098	Cromogranina A	40.070	20.040			
0305099	Péptido Cíclico Citrulinado, anticuerpos IgG	31.710	15.860			
0305104	Antígeno prostático total y libre	19.720	9.860			
0305105	Anticuerpos anti-Beta 2 glicoproteína 1 (IgG, IgM), c/u	35.340	17.670			
B.- INMUNOCELULARES						
0305035	Detección, identificación y titulación de crioaglutininas	2.210	1.110	2.870	1.770	2.440
0305036	Criohemolisinas	2.340	1.170	3.040	1.870	2.570
0305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo	5.700	2.850	7.410	4.560	6.270
0305038	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de levaduras por polimorfonucleares	10.580	5.290	13.750	8.460	11.640
0305039	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de bacterias por polimorfonucleares	11.250	5.630	14.630	9.010	12.380
0305040	Inmunoadherencia de leucocitos macrófagos	4.580	2.290	5.950	3.660	5.040
0305041	Intradermorreacción (PPD, histoplasmina, aspergilina, u otros, incluye el valor del antígeno y reacción de co	4.440	2.220	5.770	3.550	4.880

0305080	Estudio para hipersensibilidad retardada	17.810	8.910	23.150	14.250	28.500	19.600
0305042	LIF o MIF	5.250	2.630	6.830	4.210	8.400	5.780
0305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u	5.330	2.670	6.930	4.270	8.530	5.870
0305047	Linfotoxinas humanas, detección de	7.250	3.630	9.430	5.810	11.600	7.980
0305049	Transformación linfoblástica a drogas, análisis de transformación espontánea con estímulo inespecífico y cc	20.030	10.020	26.040	16.030	32.050	22.040
0305089	Linfocitos B totales (CD19). Técnica Citometría de Flujo	40.320	20.160	52.420	32.260	64.510	44.350
0305091	Linfocitos T (CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo	24.350	12.180	31.660	19.490	38.960	26.790
0305092	Natural Killers (CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo	23.660	11.830	30.760	18.930	37.860	26.030
0305093	Inmunofenotipo en Leucemias Agudas	300.790	150.400				
0305094	Inmunofenotipo en Síndrome Linfoproliferativos	256.370	128.190				
0305095	Inmunofenotipo en Síndrome Mielodisplásicos	261.040	130.520				
0305096	Detección de Enfermedad Residual Mínima	165.770	82.890				
0305097	Cuantificación de células progenitoras hematopoyéticas CD 34	71.070	35.540				
C.- HISTOCOMPATIBILIDAD							
0305110	Alocross Match Linfocitos T y Linfocitos B (Citometría De Flujo)	253.590	126.800				
0305111	Anticuerpo Anti HLA Clase I y II Screening (Luminex)	56.640	28.320				
0305112	Autocrossmatch Linfocitos T y B (Citometría De Flujo)	253.590	126.800				
0305113	Especificidad De Anticuerpos HLA Con Antígenos Individuales Clase I (Luminex)	215.270	107.640				
0305114	Especificidad De Anticuerpos HLA Con Antígenos Individuales Clase II (Luminex)	253.590	126.800				
0305115	Estudio Receptor Trasplantado Con Donante Cadáver	407.940	203.970				
0305116	HLA-AB Tipificación (Biología Molecular)	141.720	70.860				
0305117	HLA-ABDR Tipificación (Biología Molecular)	253.590	126.800				
0305118	HLA-B27 Tipificación (Biología Molecular)	80.070	40.040				
0305119	HLA-C Tipificación (Biología Molecular)	93.090	46.550				
0305120	HLA-DP Tipificación (Biología Molecular)	93.090	46.550				
0305121	HLA-DQ Tipificación (Biología Molecular)	141.720	70.860				
0305122	HLA-DR Tipificación (Biología Molecular)	93.090	46.550				
0305123	Seroteca Mensual y Mantenición en Lista De Espera	21.770	10.890				
VI.- EXAMENES MICROBIOLÓGICOS							
A.- BACTERIAS Y HONGOS							
A.1 EXAMENES MICROSCÓPICOS							
0306001	Baciloscopia por método de concentración	2.230	1.120	2.900	1.790	3.570	2.460
0306002	Baciloscopia Ziehl-Neelsen, c/u	1.520	760	1.980	1.220	2.430	1.670
0306004	Examen directo al fresco, c/s tinción (incluye trichomonas)	1.320	660	1.720	1.060	2.110	1.450
0306005	Tinción de Gram	610	310	790	490	980	680
0306006	Ultramicroscopia (incluye toma de muestras)	4.170	2.090	5.420	3.340	6.670	4.590
0306102	Tinción de toluidina	41.960	20.980				
A.2 CULTIVOS							
(Incluye la identificación bioquímica y serológica cuando corresponda)							
0306007	Coprocultivo, c/u	3.660	1.830	4.760	2.930	5.860	4.030
0306008	Cultivo corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u	3.020	1.510	3.930	2.420	4.830	3.320
0306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco)	3.120	1.560	4.060	2.500	4.990	3.430
0306091	Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. 2 frascos (costo no incluido en el arancel)	15.580	7.790	20.250	12.460	24.930	17.140

0306093	Hemocultivo automatizado para Micobacterias.1 frasco (costo no incluido en el arancel)	15.260	7.630	19.840	12.210	24.420	16.790
0306101	Cultivo de Líquido de Cavidades Estériles en frasco de Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma cc	15.510	7.760				
0306106	Hemocultivo automatizado para hongos	18.300	9.150				
A.3 CULTIVOS ESPECIFICOS PARA							
0306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)	6.590	3.300	8.570	5.280	10.540	7.250
0306013	Cultivo para Bordetella	5.750	2.880	7.480	4.610	9.200	6.330
0306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u	4.430	2.220	5.760	3.550	7.090	4.880
0306016	Neisseria gonorrhoeae (gonococo)	2.610	1.310	3.390	2.090	4.180	2.880
0306017	Cultivo para hongos (levaduras y filamentosos)	2.370	1.190	3.080	1.900	3.790	2.610
0306117	Cultivo para dermatofitos	2.690	1.350	3.500	2.160	4.300	2.960
0306018	Cultivo para micobacterias (incluye bacilo de Koch)	3.820	1.910	4.970	3.060	6.110	4.200
0306019	Cultivo para Legionella	4.430	2.220	5.760	3.550	7.090	4.880
0306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias	4.430	2.220	5.760	3.550	7.090	4.880
0306023	Cultivo mycoplasma y ureaplasma, c/u.	5.400	2.700	7.020	4.320	8.640	5.940
0306099	Streptococcus Grupo B/ agalactiae en embarazada por cultivo con medio selectivo y/o enriquecido.	12.630	6.320				
0306100	Cultivo acelerado para Micobacterias	21.620	10.810				
A.4 ANTIBIOGRAMA							
0306025	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)	4.320	2.160	5.620	3.460	6.910	4.750
0306026	Antibiograma Corriente (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en e	2.370	1.190	3.080	1.900	3.790	2.610
0306027	Antibiograma de estudio de sensibilidad por dilución (CIM) (mínimo 6 fármacos) (en caso de urocultivo, no c	6.740	3.370	8.760	5.390	10.780	7.410
0306028	Antifungigrama (mínimo 4 fármacos antihongos)	1.950	980	2.540	1.570	3.120	2.150
A.5 OTROS							
0306090	Test rápido de detección de streptococcus grupo A (Pyogenes)	5.060	2.530	6.580	4.050	8.100	5.570
0306097	Chlamydia Trachomatis y Neisseria Gonorrhoeae detección por técnica de biología molecular	37.360	18.680				
0306098	Toxina Clostridium Difficile en deposiciones test rápido	13.910	6.960				
0306107	Pneumocystis Jiroveci por técnica de biología molecular en tiempo real	69.040	34.520				
0306118	Amplificación de DNA de Bordetella Pertussis por técnica de biología molecular en tiempo real	54.050	27.030				
A.6 SEROLOGICOS							
(Determinación de antígenos o anticuerpos)							
0306033	Brucella abortus, melitensis y suis, anticuerpos, por Aglutinación o Elisa	1.490	750	1.940	1.200	2.380	1.640
0306034	Clamidas por inmunofluorescencia, peroxidasa, Elisa o similares	4.780	2.390	6.210	3.820	7.650	5.260
0306036	Mononucleosis, reacción de Paul Bunnell, Anticuerpos Heterófilos o similares	2.100	1.050	2.730	1.680	3.360	2.310
0306037	Mycoplasma IgG, IgM, c/u.	4.340	2.170	5.640	3.470	6.940	4.770
0306038	R.P.R.	2.380	1.190	3.090	1.900	3.810	2.620
0306039	Tíficas, reacciones de aglutinación (Eberth H y O, paratyphi A y B) (Widal)	3.130	1.570	4.070	2.510	5.010	3.450
0306041	Treponema pallidum FTA - ABS, MHA-TP c/u	4.320	2.160	5.620	3.460	6.910	4.750
0306042	V.D.R.L.	2.680	1.340	3.480	2.140	4.290	2.950
0306094	Antígeno galactomanano	21.930	10.970	28.510	17.550	35.090	24.130
0306119	Interferón Gamma TBC	83.250	41.630				
B. PARASITOS							
B.1 MACRO Y MICROSCOPICOS							

0306043	Artrópodos macroscópicos y microscópicos (imago y/o pupas y/o larvas), diagnóstico de	2.610	1.310	3.390	2.090	4.180	2.880
0306045	Coproparasitario seriado con técnica para Cryptosporidium sp o para Diantamoeba fragilis (incluye los códigos)	7.830	3.920	10.180	6.270	12.530	8.620
0306046	Coproparasitario seriado para fasciola hepática (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen n	16.850	8.430	21.910	13.490	26.960	18.540
0306047	Coproparasitario seriado para Isospora y Sarcocystis (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y exa	4.120	2.060	5.360	3.300	6.590	4.530
0306048	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico	2.620	1.310	3.410	2.100	4.190	2.880
0306049	Diagnóstico de parásitos en jugo duodenal y/o bilis, examen macroscópico y microscópico (directo y/o conc	2.500	1.250	3.250	2.000	4.000	2.750
0306050	Diagnóstico parasitario en exudados, secreciones y otros líquidos orgánicos, examen macro y microscópico	2.480	1.240	3.220	1.980	3.970	2.730
0306051	Graham, examen de (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 5 muestras	1.850	930	2.410	1.490	2.960	2.040
0306052	Estudio de gusanos macroscópicos	1.490	750	1.940	1.200	2.380	1.640
0306053	Hemoparásitos, diagnóstico microscópico de (mínimo 10 frotis y/o gotas gruesas, c/s examen directo al fres	8.160	4.080	10.610	6.530	13.060	8.980
0306054	Hemoparásitos, diagnóstico por técnica de Microstrout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión (C	9.750	4.880	12.680	7.810	15.600	10.730
0306056	Raspado de piel, examen microscópico de ("Acarotest"): de 6 a 10 preparaciones	3.510	1.760	4.560	2.810	5.620	3.870
0306059	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico	3.490	1.750	4.540	2.800	5.580	3.840
B.2. SEROLOGICOS							
(Determinación de antígenos y anticuerpos)							
0306061	Parásitos IgG/IgM (Chagas, Hidatidosis, Toxocariasis y otros por Elisa o Inmunofluorescencia), c/u	4.790	2.400	6.230	3.840	7.660	5.270
0306066	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u	5.270	2.640	6.850	4.220	8.430	5.800
0306095	Parásitos: determinación por reacción de polimerasa en cadena (PCR)	35.910	17.960	46.680	28.730	57.460	39.510
0306096	Parásitos: test rápido anticuerpos (Chagas y otros)	9.430	4.720	12.260	7.550	15.090	10.380
C. VIRUS							
C.1 CULTIVOS							
0306068	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio, Sarampión y otros)	6.590	3.300	8.570	5.280	10.540	7.250
C.2 SEROLOGIA							
(Determinación de antígenos o anticuerpos)							
0306069	Anticuerpos virales, determ. de (SARS CoV-2 IgM IgG), (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéol	5.200	2.600	6.760	4.160	8.320	5.720
0306169	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.	4.760	2.380	6.190	3.810	7.620	5.240
0306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por c	4.650	2.330	6.050	3.730	7.440	5.120
0306170	Antígenos virales determ. de rotavirus, por cualquier técnica	4.510	2.260	5.860	3.610	7.220	4.970
0306270	Antígenos virales determ. de virus sincicial, por cualquier técnica	4.920	2.460	6.400	3.940	7.870	5.410
0306074	Virus Hepatitis A, anticuerpos IgG, IgM o totales c/u	6.750	3.380	8.780	5.410	10.800	7.430
0306075	Virus hepatitis B, anticuerpo del antígeno E del	6.240	3.120	8.110	4.990	9.980	6.860
0306076	Virus hepatitis B, anticore total del (anti HBc total)	6.490	3.250	8.440	5.200	10.380	7.140
0306078	Virus hepatitis B, antígeno E del (HBEAg)	5.990	3.000	7.790	4.800	9.580	6.590
0306079	Virus hepatitis B, antígeno de superficie (HBsAg)	4.670	2.340	6.070	3.740	7.470	5.140
0306080	Virus hepatitis B, anticore IgM del (anti HBc IgM)	6.730	3.370	8.750	5.390	10.770	7.410
0306081	Virus hepatitis C, anticuerpos de (anti HCV)	7.170	3.590	9.320	5.740	11.470	7.890
0306082	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, SARS CoV-2, (incluye toma muestra hisopado	25.000	12.500				
0306182	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, virus Influenza, virus Herpes, citomegalovirus, I	25.530	12.770				
0306083	Citomegalovirus (CMV) shell vial aislamiento rápido	65.520	32.760				
0306084	Hepatitis B, carga viral	99.900	49.950				
0306085	Hepatitis C, carga viral	111.160	55.580				
0306086	VIH, carga viral	54.910	27.460				

0306087	Virus Epstein Barr (VEB) carga viral	138.600	69.300				
0306088	Polioma (BK) virus carga viral	85.430	42.720				
0306109	VIH, Genotipificación antivirales	379.600	189.800				
0306110	PCR metapneumovirus	69.430	34.720				
0306111	HTLV I y II determinación de anticuerpos virales	67.820	33.910				
0306112	VIH, anticuerpos y antígenos virales, determ. de H.I.V.	5.940	2.970				
0306113	VIH, reacción de polimerasa en cadena (P.C.R.) en líquido cefaloraquídeo	55.560	27.780				
0306120	Panel viral diarrea por PCR (determinación de rotavirus, norovirus g1, norovirus g2, astrovirus, adenovirus)	102.270	51.140				
0306121	Hanta virus, anticuerpos IgM test rápido	55.700	27.850				
0306122	Panel virus respiratorio molecular (15 a 17 virus) (adenovirus, VRS A, VRS B, parainfluenza 1,2,3,4, influenza)	75.630	37.820				
0306123	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Ca Cervico Uterino tipc	22.480	11.240	29220	17980	35970	24730
VII.- PROCEDIMIENTOS O DETERMINACIONES DIRECTAMENTE CON EL PACIENTE							
(No incluye los fármacos ni los exámenes bioquímicos que correspondan)							
0307001	Dietilendiamina tetraacetato de sodio cromo (EDTA Cr 51)	4.970	2.490	6.460	3.980	7.950	5.470
0307002	Prueba de la sed (volumen, densidad, osmolalidad seriada en sangre y orina)	4.660	2.330	6.060	3.730	7.460	5.130
0307005	Reacción cutánea de parche c/u	580	290	750	460	930	640
0307006	Sobrecarga hídrica	1.340	670	1.740	1.070	2.140	1.470
0307007	Test del sudor (procedimiento completo)	12.840	6.420	16.690	10.270	20.540	14.120
0307008	Vasopresina test o similares (incluye además mediciones de diuresis)	3.940	1.970	5.120	3.150	6.300	4.330
TOMA DE MUESTRAS							
(Incluye procedimiento y el material)							
DE SANGRE							
0307009	Arterial en adultos	1.070	540	1.390	860	1.710	1.180
0307010	Arterial en niños y lactantes	1.520	760	1.980	1.220	2.430	1.670
0307011	Venosa en adultos	740	370	960	590	1.180	810
0307012	Venosa en niños y lactantes	720	360	940	580	1.150	790
0307013	Con técnica aséptica para hemocultivo automatizado, c/u, no incluye frasco	1.230	620	1.600	990	1.970	1.360
0307014	Capilar (adultos, niños y lactantes)	620	310	810	500	990	680
DE ORINA, EXUDADOS, SECRECIONES Y LIQUIDOS DE CAVIDADES SEROSAS							
0307016	Punción traqueal	2.130	1.070	2.770	1.710	3.410	2.350
0307017	Punción vesical en recién nacidos	2.150	1.080	2.800	1.730	3.440	2.370
0307018	Punción medular ósea	11.540	5.770	15.000	9.230	18.460	12.690
0307023	Aspirados nasofaríngeo para adulto y niño.	2.070	1.040	2.690	1.660	3.310	2.280
0307024	Reacción cutánea a alergenicos (incluye el valor de los alergenicos)	5.250	2.630	6.830	4.210	8.400	5.780
VIII.- EXAMENES DE DEPOSICIONES, EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS							
A. DEPOSICIONES							
0308001	Azúcares reductores (Benedict-Fehling o similar)	1.000	500	1.300	800	1.600	1.100
0308003	Grasas neutras (Sudán III)	580	290	750	460	930	640

0308004	Hemorragias ocultas, (bencidina, guayaco o test de Weber y similares), cualquier método, c/muestra	1.040	520	1.350	830	1.660	1.140
0308005	Leucocitos fecales	1.040	520	1.350	830	1.660	1.140
0308006	pH en deposiciones	580	290	750	460	930	640
0308007	Elastasa fecal	62.970	31.490				

B. EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS

(Amniótico, articular, ascítico, bronquial, digestivo, ginecológico, L.C.R., nasal, pericárdico, pleural, seminal u otros).

0308009	Células neoplásicas en fluidos biológicos	4.080	2.040	5.300	3.260	6.530	4.490
0308010	Citológico c/s tinción (incluye examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)	2.780	1.390	3.610	2.220	4.450	3.060
0308011	Directo al fresco c/s tinción, (incluye trichomonas)	1.370	690	1.780	1.100	2.190	1.510
0308012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro), en exudados, secreciones y otros líquidos, c/u	1.370	690	1.780	1.100	2.190	1.510
0308013	Eosinófilos en secreciones	720	360	940	580	1.150	790
0308014	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)	2.340	1.170	3.040	1.870	3.740	2.570
0308015	Glucosa en exudados, secreciones y otros líquidos	610	310	790	490	980	680
0308016	Mucina, determinación de	1.040	520	1.350	830	1.660	1.140
0308017	pH en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	620	310	810	500	990	680
0308019	Proteínas, electroforesis de (incluye proteínas totales) en otros líquidos biológicos	5.540	2.770	7.200	4.430	8.860	6.090
0308020	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)	21.390	10.700	27.810	17.120	34.220	23.530
0308021	Glutamina	1.780	890	2.310	1.420	2.850	1.960
0308022	Índice IgG/albúmina (incluye determ. de IgG y albúmina en L.C.R. y suero)	11.880	5.940	15.440	9.500	19.010	13.070
0308023	Estudio de cristales (con luz polarizada)	1.460	730	1.900	1.170	2.340	1.610
0308025	Prueba de estimulación máxima con histamina, mínimo 5 muestras (no incluye la histamina ni el antihistamí)	5.190	2.600	6.750	4.160	8.300	5.710
0308029	Espermograma (físico y microscópico, con o sin observación hasta 24 horas)	3.530	1.770	4.590	2.830	5.650	3.890
0308030	Fosfatasa ácida prostática	2.820	1.410	3.670	2.260	4.510	3.100
0308031	Fructosa seminal	1.520	760	1.980	1.220	2.430	1.670
0308033	Células anaranjadas (proc. aut.)	580	290	750	460	930	640
0308034	Contaminantes (meconio y sangre) (proc. aut.)	1.030	520	1.340	830	1.650	1.140
0308035	Creatinina en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	1.080	540	1.400	860	1.730	1.190
0308036	Fosfatidil glicerol y/o fosfatidil inositol	5.850	2.930	7.610	4.690	9.360	6.440
0308037	Índice de bilirrubina (prueba de Liley)	1.300	650	1.690	1.040	2.080	1.430
0308038	Índice lecitina/esfingomiolina	5.260	2.630	6.840	4.210	8.420	5.790
0308039	Madurez fetal completa (físico; células anaranjadas, bilirrubina, test de Clements, creatinina, contaminantes)	5.480	2.740	7.120	4.380	8.770	6.030
0308040	Test de Clements (proc. aut.)	1.110	560	1.440	890	1.780	1.230
0308041	Colpocitograma	2.010	1.010	2.610	1.610	3.220	2.220
0308043	Moco-semen, prueba de compatibilidad	2.090	1.050	2.720	1.680	3.340	2.300
0308044	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos 03-06-004, 03-06-005, 03-0	6.870	3.440	8.930	5.500	10.990	7.560
0308045	Amilasa en Líquidos Biológicos	3.980	1.990	5.170	3.180	6.370	4.380
0308046	Lipasa en Líquidos Biológicos	2.610	1.310	3.390	2.090	4.180	2.880
0308047	Esteatocrito	13.450	6.730				
0308049	Calprotectina cuantitativa por Elisa	37.560	18.780				
0308050	Proteínas totales en exudados, secreciones y otros líquidos	1.350	680	1.760	1.090	2.160	1.490
0308051	Albúminas en exudados, secreciones y otros líquidos	1.350	680	1.760	1.090	2.160	1.490

IX.- EXAMENES ORINA

0309001	Acido ascórbico	2.160	1.080	2.810	1.730	3.460	2.380
0309002	Acido delta aminolevulínico	4.040	2.020	5.250	3.230	6.460	4.440
0309004	Ácido úrico en orina (cuantitativo)	1.950	980	2.540	1.570	3.120	2.150
0309005	Acido 5 hidroxindolacético cuantitativo	4.570	2.290	5.940	3.660	7.310	5.030
0309006	Amilasa cuantitativa en orina	2.390	1.200	3.110	1.920	3.820	2.630

0309007	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)	4.780	2.390	6.210	3.820	7.650	5.260
0309008	Calcio cuantitativo en orina	1.800	900	2.340	1.440	2.880	1.980
0309009	Cálculo urinario (examen físico y químico)	4.040	2.020	5.250	3.230	6.460	4.440
0309010	Creatinina cuantitativa en orina	1.370	690	1.780	1.100	2.190	1.510
0309011	Cuerpos cetónicos	1.410	710	1.830	1.130	2.260	1.560
0309012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro) c/u, en orina	1.400	700	1.820	1.120	2.240	1.540
0309013	Microalbuminuria cuantitativa	2.500	1.250	3.250	2.000	4.000	2.750
0309014	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta en orina (test rápido)	2.380	1.190	3.090	1.900	3.810	2.620
0309015	Fósforo cuantitativo en orina	1.800	900	2.340	1.440	2.880	1.980
0309016	Glucosa (cuantitativo), en orina	1.230	620	1.600	990	1.970	1.360
0309035	Hemosiderina	1.110	560	1.440	890	1.780	1.230
0309017	Hidroxiprolina en orina	4.080	2.040	5.300	3.260	6.530	4.490
0309019	Mucopolisacáridos	5.260	2.630	6.840	4.210	8.420	5.790
0309020	Nitrógeno ureico o urea en orina (cuantitativo)	750	380	980	610	1.200	830
0309021	Nucleótidos cíclicos (CAMP, CGM, u otros) c/u	4.270	2.140	5.550	3.420	6.830	4.700
0309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)	1.600	800	2.080	1.280	2.560	1.760
0309023	Orina, físico-químico (aspecto, color, densidad, pH; proteínas, glucosa, cuerpos cetónicos, urobilinogeno, b	1.180	590	1.530	940	1.890	1.300
0309024	Sedimento de orina (proc. aut.)	940	470	1.220	750	1.500	1.030
0309025	Osmolalidad	1.580	790	2.050	1.260	2.530	1.740
0309027	Porfirinas, c/u	1.920	960	2.500	1.540	3.070	2.110
0309028	Proteína (cuantitativa), en orina	1.580	790	2.050	1.260	2.530	1.740
0309029	Proteínas de Bence-Jones prueba térmica	1.010	510	1.310	810	1.620	1.120
0309034	Arsenico en orina (muestra aislada)	41.570	20.790				
0309036	Cobre en orina	28.200	14.100				

GRUPO : 04
IMAGENOLOGIA

Salvo que se especifique lo contrario, los valores anotados no incluyen : medicamentos, inyecciones, enemas de limpieza ni medios de contraste, con excepción del bario.

I.- EXAMENES RADIOLOGICOS.

A.- EXAMENES RADIOLOGICOS SIMPLES

0401001	Radiografía de las glándulas salivales "sialografía"	21.140	10.570	27.480	16.910	33.820	23.250
CUELLO							
0401002	Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo (rinofarinx).	8.360	4.180	10.870	6.690	13.380	9.200
TORAX							
0401004	Radiografía de tórax, proyección complementaria (oblicuas, selectivas u otras)	6.270	3.140	8.150	5.020	10.030	6.900
0401008	Radiografía de tórax frontal o lateral con equipo móvil fuera del departamento de rayos.	10.130	5.070	13.170	8.110	16.210	11.150
0401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	8.970	4.490	11.660	7.180	14.350	9.870
0401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	16.480	8.240	21.420	13.180	26.370	18.130
GLANDULAS MAMARIAS							
0401010	Mamografía bilateral	19.090	9.550	24.820	15.280	30.540	21.000
0401110	Mamografía unilateral	11.380	5.690	14.790	9.100	18.210	12.520
0401130	Mamografía proyección complementaria (axilar u otras)	4.330	2.170	5.630	3.470	6.930	4.770

0401011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama	22.580	11.290	29.350	18.060	36.130	24.840
0401012	Radiografía de mama, pieza operatoria	6.630	3.320	8.620	5.310	10.610	7.300
ABDOMEN							
0401013	Radiografía de Abdomen Simple	8.360	4.180	10.870	6.690	13.380	9.200
0401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	6.020	3.010	7.830	4.820	9.630	6.620
APARATO DIGESTIVO							
0401015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)	17.120	8.560	22.260	13.700	27.390	18.830
0401018	Enema baritado del colon (incluye llene y control post-vaciamiento)	35.080	17.540	45.600	28.060	56.130	38.590
0401019	Enema baritado del colon o intestino delgado, doble contraste	37.910	18.960	49.280	30.330	60.660	41.710
0401020	Esofagograma (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.)	16.060	8.030	20.880	12.850	25.700	17.670
0401021	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, relleno y/o doble contraste	33.350	16.680	43.360	26.690	53.360	36.690
0401022	Estudio radiológico de deglución faríngea	14.990	7.500	19.490	12.000	23.980	16.490
0401023	Estudio radiológico del intestino delgado	29.410	14.710	38.230	23.530	47.060	32.360
0401024	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, simple en niños	24.690	12.350	32.100	19.760	39.500	27.160
0401073	Videofluoroscopia para estudio de deglución	102.390	51.200				
APARATO UROGENITAL							
0401027	Pielografía de eliminación o descendente: incluye renal y vesical simples previas, 3 placas post inyección de	37.410	18.710	48.630	29.930	59.860	41.160
0401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)	8.010	4.010	10.410	6.410	12.820	8.820
0401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)	6.900	3.450	8.970	5.520	11.040	7.590
CRANEO							
0401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la na	8.970	4.490	11.660	7.180	14.350	9.870
0401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	9.460	4.730	12.300	7.570	15.140	10.410
0401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	6.630	3.320	8.620	5.310	10.610	7.300
0401035	Radiografía de oído, unilateral o bilateral	11.730	5.870	15.250	9.390	18.770	12.910
0401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral	11.020	5.510	14.330	8.820	17.630	12.120
COLUMNA VERTEBRAL							
0401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	8.970	4.490	11.660	7.180	14.350	9.870
0401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)	15.990	8.000	20.790	12.800	25.580	17.590
0401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)	8.970	4.490	11.660	7.180	14.350	9.870
0401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)	10.550	5.280	13.720	8.450	16.880	11.610
0401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)	15.470	7.740	20.110	12.380	24.750	17.020
0401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)	13.320	6.660	17.320	10.660	21.310	14.650
0401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales	8.970	4.490	11.660	7.180	14.350	9.870
0401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	12.030	6.020	15.640	9.630	19.250	13.240
0401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral	6.940	3.470	9.020	5.550	11.100	7.630
0401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.	6.940	3.470	9.020	5.550	11.100	7.630
0401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducción, lateral,	6.630	3.320	8.620	5.310	10.610	7.300
0401053	Radiografía de Sacrococix o articulaciones sacroilíacas.	9.990	5.000	12.990	8.000	15.980	10.990
EXTREMIDADES							
0401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)	8.030	4.020	10.440	6.430	12.850	8.840

0401055	Radiografía de clavícula.	9.690	4.850	12.600	7.760	15.500	10.660
0401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	6.630	3.320	8.620	5.310	10.610	7.300
0401057	Radiografía Edad ósea : rodilla frontal	6.900	3.450	8.970	5.520	11.040	7.590
0401058	Estudio radiológico de escafoides	10.400	5.200	13.520	8.320	16.640	11.440
0401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	9.360	4.680	12.170	7.490	14.980	10.300
0401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral	9.360	4.680	12.170	7.490	14.980	10.300
0401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoid	6.630	3.320	8.620	5.310	10.610	7.300
0401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radio-carpiano	6.630	3.320	8.620	5.310	10.610	7.300
PROCEDIMIENTO FLUOROSCOPICO DE APOYO:							
0401064	Apoyo fluoroscópico a procedimientos intraoperatorios y/o biopsia (no incluye el proc.)	7.490	3.750	9.740	6.000	11.980	8.240
B.- EXAMENES RADIOLOGICOS COMPLEJOS							
En ciertos exámenes complejos, en colaboración con otros médicos, cuyos códigos y honorarios se incluyen en los procedimientos de cada especialidad; si un mismo médico efectúa el examen radiológico y su procedimiento correspondiente, cobrará :							
GLANDULAS MAMARIAS							
0402005	Galactografía, unilateral	9.600	4.800	12.480	7.680	15.360	10.560
ABDOMEN							
0402008	Colangiopancreatografía endoscópica (a.c.18-01-018; 5-7 exp)	25.640	12.820	33.330	20.510	41.020	28.200
0402009	Fistulografía (a.c. 18-01-020) (3 exp.)	6.890	3.450	8.960	5.520	11.020	7.580
APARATO UROGENITAL							
0402011	Histerosalpingografía (a.c. 20-01-013) (4 exp.; incluye prueba de Cotte tardía)	19.610	9.810	25.490	15.690	31.380	21.580
0402012	Pielografía ascendente (a.c. 19-01-015) (3 exp.)	24.160	12.080	31.410	19.330	38.660	26.580
0402014	Uretro y/o cistouretrografía miccional retrógrada (a.c. 19-01-016) (5 exp.)	21.370	10.690	27.780	17.100	34.190	23.510
COLUMNA							
0402015	Artrografía facetaria	33.370	16.690	43.380	26.700	53.390	36.710
CARDIOVASCULARES							
0402019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-024)	30.440	15.220	39.570	24.350	48.700	33.480
0402020	Angiografía selectiva medular (a.c 17-01-024)	31.410	15.710	40.830	25.130	50.260	34.560
0402022	Angioplastia intraluminal coronaria. procedimiento radiológico. (a.c.17-01-031)	56.330	28.170	73.230	45.070	90.130	61.970
0402023	Angioplastia intraluminal periférica. procedimiento radiológico. (a.c. 17-01-032)	35.610	17.810	46.290	28.490	56.980	39.180
0402024	Aortografía con AOT o cineangiografía (a.c. 17-01-022)	41.120	20.560	53.460	32.900	65.790	45.230
0402025	Arteriografía de miembros superiores o inferiores unilateral (a.c.17-01-023)	26.400	13.200	34.320	21.120	42.240	29.040
0402027	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celíaco o similar) c/u. (a.c. 17-01-	49.080	24.540	63.800	39.260	78.530	53.990
0402029	Arteriografía de vasos del cuello (carótidas y vertebrales) (a.c. 11-01-013)	30.950	15.480	40.240	24.770	49.520	34.050
0402030	Cinecoronariografía (a.c. 17-01-019)	43.920	21.960	57.100	35.140	70.270	48.310
0402031	Embolización o balonización (a.c. de la angiografía correspondiente) (incluye control radiológico inmediato)	24.160	12.080	31.410	19.330	38.660	26.580
0402032	Instalación de catéter o sonda intracardiaca, control por radiólogo de (a.c. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011	19.270	9.640	25.050	15.420	30.830	21.200
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-	43.920	21.960	57.100	35.140	70.270	48.310

FLEBOGRAFIAS							
0402035	Cavografía (a.c. 17-01-025)	21.780	10.890	28.310	17.420	34.850	23.960
0402038	Flebografía extremidad inferior o superior, unilateral (a.c. 17-01-026) cada extremidad.	19.250	9.630	25.030	15.410	30.800	21.180
0402040	Flebografía orbitaria o yugular (a.c. 11-01-015, 11-01-018 o 12-01-028 según corresponda), c/u	28.500	14.250	37.050	22.800	45.600	31.350
0402041	Flebografía selectiva de venas hepáticas, renales, gonadales, pélvicas. (a.c. 17-01-027)	21.780	10.890	28.310	17.420	34.850	23.960
MIELOGRAFIAS							
0402050	Mielografía por punción lumbar con contraste hidrosoluble (a.c. 11-01-025)	30.160	15.080	39.210	24.130	48.260	33.180
II.- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA							
(Los valores de las prestaciones no incluyen el medio de contraste)							
0403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica	56.580	28.290	73.550	45.260	90.530	62.240
0403002	Tomografía Computarizada de hipotálamo-hipófisis	63.050	31.530	81.970	50.450	100.880	69.360
0403003	Tomografía Computarizada de fosa posterior	54.150	27.080	70.400	43.330	86.640	59.570
0403006	Tomografía Computarizada de temporal-oido	52.000	26.000	67.600	41.600	83.200	57.200
0403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial	65.660	32.830	85.360	52.530	105.060	72.230
0403008	Tomografía Computarizada de columna cervical	71.920	35.960	93.500	57.540	115.070	79.110
0403018	Tomografía Computarizada de Columna Dorsal. Incluye mínimo 6 espacios	63.020	31.510	81.930	50.420	100.830	69.320
0403019	Tomografía Computarizada de Columna Lumbar	63.020	31.510	81.930	50.420	100.830	69.320
0403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas	54.150	27.080	70.400	43.330	86.640	59.570
0403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye además: Esternón, Clavículas, Articulación Acromioclavicular,	84.860	42.430	110.320	67.890	135.780	93.350
0403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñ	50.540	25.270	65.700	40.430	80.860	55.590
0403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pélvicos, Articulaci	51.840	25.920	67.390	41.470	82.940	57.020
0403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis	82.490	41.250	107.240	66.000	131.980	90.740
0403021	Tomografía Computarizada Pielografía	19.410	9.710	25.230	15.530	31.060	21.360
0403022	Tomografía Computarizada Urografía	48.530	24.270	63.090	38.830	77.650	53.390
0403023	Tomografía Computarizada de Colonoscopia Virtual. No incluye instalación de sonda	37.010	18.510	48.110	29.610	59.220	40.720
0403024	Tomografía Computarizada Planificación Radioterapia	57.930	28.970	75.310	46.350	92.690	63.730
0403025	Tomografía Computarizada de Calcio Coronario	24.750	12.380	32.180	19.810	39.600	27.230
0403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello	50.330	25.170	65.430	40.270	80.530	55.370
0403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis	41.090	20.550	53.420	32.880	65.740	45.200
0403106	Tomografía Computarizada de Angio Cardíaco. Mínimo 64 cortes	46.460	23.230	60.400	37.170	74.340	51.110
0403017	Tomografía Computarizada Musculoesquelética por zona anatómica. Por cada segmento o articulación: mu:	45.850	22.930	59.610	36.690	73.360	50.440
0403101	Tomografía Computarizada angio de encéfalo	68.570	34.290	89.140	54.860	109.710	75.430
0403102	Tomografía Computarizada angio de tórax	103.230	51.620	134.200	82.590	165.170	113.560
0403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen	95.580	47.790	124.250	76.460	152.930	105.140
0403107	Tomografía computarizada angio de extremidades inferiores (bilateral)	77.990	39.000	101.390	62.400	124.780	85.790
0403108	Tomografía computarizada angio de extremidad superior (unilateral)	78.640	39.320	102.230	62.910	125.820	86.500
III.- ULTRASONOGRAFIA							
(Mínimo 6 imágenes diferentes para ecografías)							
A.- EQUIPOS SIMPLES							
0404002	Ecografía obstétrica	6.110	3.060	7.940	4.890	9.780	6.730

B.- EQUIPOS DE MEDIANA A ALTA RESOLUCION

0404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes	22.450	11.230	29.190	17.970	35.920	24.700
0404004	Ecografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, etc.)	13.830	6.920	17.980	11.070	22.130	15.220
0404005	Ecografía transvaginal o transrectal	12.500	6.250	16.250	10.000	20.000	13.750
0404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal	11.900	5.950	15.470	9.520	19.040	13.090
0404007	Ecografía transvaginal para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6-8 sesiones)	17.380	8.690	22.590	13.900	27.810	19.120
0404008	Ecografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)	17.380	8.690	22.590	13.900	27.810	19.120
0404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)	12.500	6.250	16.250	10.000	20.000	13.750
0404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo	15.600	7.800	20.280	12.480	24.960	17.160

C.- EQUIPOS DE ALTA RESOLUCION.

0404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	16.740	8.370	21.760	13.390	26.780	18.410
0404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)	15.600	7.800	20.280	12.480	24.960	17.160
0404013	Ecografía ocular, unilateral o bilateral.	15.600	7.800	20.280	12.480	24.960	17.160
0404014	Ecografía testicular (unilateral o bilateral) (Incluye Doppler)	15.600	7.800	20.280	12.480	24.960	17.160
0404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)	15.600	7.800	20.280	12.480	24.960	17.160
0404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)	15.600	7.800	20.280	12.480	24.960	17.160

D.- EQUIPOS CON DOPPLER.

0404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)	51.160	25.580	66.510	40.930	81.860	56.280
0404119	Ecografía doppler de vasos del cuello	51.160	25.580	66.510	40.930	81.860	56.280
0404120	Ecografía transcraneana	51.160	25.580	66.510	40.930	81.860	56.280
0404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares	53.270	26.640	69.250	42.620	85.230	58.600
0404122	Ecografía doppler de vasos placentarios	51.160	25.580	66.510	40.930	81.860	56.280

E.- ELASTOGRAFÍA

0404218	Elastografía hepática	171.080	85.540				
---------	-----------------------	---------	--------	--	--	--	--

IV.- RESONANCIA MAGNÉTICA (incluye medio de contraste). Todas las Angio Resonancias incluyen ambas fases, arterial y venosa cuando corresponda y en el caso de extremidades inferiores, incluye bilateralidad.

0405001	Resonancia Magnética Cráneo Encefálica u Oídos, bilateral	174.760	87.380				
0405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	181.980	90.990				
0405003	Resonancia Magnética de órbitas	165.760	82.880				
0405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	175.400	87.700				
0405005	Resonancia Magnética de columna cervical	174.760	87.380				
0405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	181.980	90.990				
0405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	174.760	87.380				
0405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	187.280	93.640				
0405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	192.580	96.290				
0405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	192.580	96.290				
0405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	179.850	89.930				
0405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	181.980	90.990				
0405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	179.850	89.930				
0405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	174.760	87.380				
0405009	Resonancia Magnética de Tórax (corazón, esternón, clavículas, articulación acromioclavicular, escápula, cc	187.280	93.640				
0405010	Resonancia Magnética de abdomen	174.760	87.380				
0405011	Resonancia Magnética de Pelvis. Incluye: osteoarticular de sacroiliacas u osteoarticular de sacrococix u ost	174.760	87.380				
0405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	262.130	131.070				

0405098	Colangiorensonancia	117.070	58.540				
0405013	Resonancia Magnética de rodilla	143.290	71.650				
0405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	153.560	76.780				
0405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	149.210	74.610				
0405026	Resonancia Magnética de Codo	149.210	74.610				
0405027	Resonancia Magnética de Hombro	143.290	71.650				
0405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	143.290	71.650				
0405029	Resonancia Magnética de Pierna	147.470	73.740				
0405030	Resonancia Magnética de Muslo o Cadera. Unilateral	149.210	74.610				
0405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	143.290	71.650				
0405032	Resonancia Magnética Fetal	174.760	87.380				
0405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	327.530	163.770				
GRUPO : 05							
MEDICINA NUCLEAR							
A.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS							
(Incluye valor del radiofármaco o radioisótopos y procedimiento correspondiente, salvo que se especifique)							
1.- ESTUDIOS ENDOCRINOLÓGICOS							
0501100	Captación I-131 a las 2 y/o 24 horas	20.610	10.310	26.790	16.490	32.980	22.680
0501101	Cintigrafía tiroidea, cualquier radioisótopo	20.610	10.310	26.790	16.490	32.980	22.680
0501102	Cintigrafía glándulas paratiroides (no incluye MIBI)	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030
2.- ESTUDIOS OSTEOARTICULARES							
0501104	Cintigrafía ósea trifásica (incluye mediciones fase precoz y tardía)	82.490	41.250	107.240	66.000	131.980	90.740
0501136	Cintigrafía ósea completa planar	55.670	27.840	72.370	44.540	89.070	61.240
0501137	Cintigrafía de médula ósea	55.670	27.840	72.370	44.540	89.070	61.240
3.- ESTUDIOS CARDIOVASCULARES							
0501105	Spect de perfusión miocárdica estrés y reposo (no incluye honorarios médico cardiólogo)	149.920	74.960	194.900	119.940	239.870	164.910
0501106	Ventriculografía cardiaca isotópica de equilibrio con glóbulos rojos	48.330	24.170	62.830	38.670	77.330	53.170
0501107	Pool sanguíneo, arteriografía isotópica c/u	21.460	10.730	27.900	17.170	34.340	23.610
0501108	Linfocintigrafía isotópica (no incluye procedimiento)	64.390	32.200	83.710	51.520	103.020	70.830
0501109	Pool sanguíneo spect	60.240	30.120	78.310	48.190	96.380	66.260
4.- ESTUDIOS DIGESTIVOS							
0501111	Estudio motilidad esofágica y/o reflujo gastroesofágico	46.410	23.210	60.330	37.130	74.260	51.060
0501112	Vaciamiento gástrico líquido o sólido	93.250	46.630	121.230	74.610	149.200	102.580
0501113	Cintigrafía vesícula y vía biliar	100.700	50.350	130.910	80.560	161.120	110.770
0501114	Detección de sitio de sangramiento digestivo con glóbulos rojos marcados	107.370	53.690	139.580	85.900	171.790	118.110
0501115	Detección divertículo Meckel	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030
0501116	Spect hepatoesplénico, evaluación hemangioma o hiperplasia (incluye mediciones fase precoz y tardía)	95.170	47.590	123.720	76.140	152.270	104.690
0501138	Cintigrafía de glándulas salivales	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030
0501139	Dacriocintigrafía	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030
5.- ESTUDIOS NEFROUROLÓGICOS							
0501117	Cintigrafía renal con D.M.S.A.	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030
0501118	Estudio dinámico renal con Tc 99 - DTPA	46.410	23.210	60.330	37.130	74.260	51.060
0501119	Estudio dinámico renal con Tc 99 - MAG 3 o EC	80.400	40.200	104.520	64.320	128.640	88.440
0501120	Cistografía isotópica indirecta	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030

0501121	Cistografía isotópica directa, a.c. 19-01-022	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030
6.- ESTUDIOS PULMONARES							
0501122	Cintigrafía pulmonar perfusión o ventilación o difusión, c/u	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030
0501123	Cintigrafía y estudio aspiración pulmonar	33.580	16.790	43.650	26.860	53.730	36.940
7.- ESTUDIOS SISTEMA NERVIOSO CENTRAL							
0501124	Spect cerebral de perfusión (no incluye radiofármaco)	66.060	33.030	85.880	52.850	105.700	72.670
0501125	Estudio dinámico sistema nervioso (radiocisternografía, fístula L.C.R, radioventriculografía, control válvula d	61.840	30.920	80.390	49.470	98.940	68.020
8.- ESTUDIOS DE INFECCIONES							
0501126	Cintigrafía evaluación infecciones (leucocitos, infecton, granulocitos u otros) (no incluye radiofármaco ni pro	68.150	34.080	88.600	54.530	109.040	74.970
0501127	Cintigrafía con galio-67 planar infección (no incluye radioisótopo) (a.c. 0501133, cuando corresponda)	61.840	30.920	80.390	49.470	98.940	68.020
9.- ESTUDIOS ONCOLÓGICOS							
0501128	Detección y/o marcación de ganglio centinela, no incluye, punción ni detección con gammaprobe	66.280	33.140	86.160	53.020	106.050	72.910
0501129	Cintigrafía con galio-67 planar y Spect, para estudio de tumores (no incluye radioisótopo)	159.390	79.700	207.210	127.520	255.020	175.330
0501130	Exploración sistémica con I-131 (incluye mediciones fase precoz y tardía)	92.780	46.390	120.610	74.220	148.450	102.060
0501131	Estudio glándulas mamarias (mamocintigrafía) (no incluye MIBI)	41.220	20.610	53.590	32.980	65.950	45.340
0501132	Estudio de tumores (anticuerpos monoclonales, octreoscan, DMSA pentavalente, prostacint u otros) (no incl	123.710	61.860	160.820	98.970	197.940	136.090
0501133	Spect - Tomografía por emisión fotón único, cualquier órgano (no incluye radioisótopo)	46.410	23.210	60.330	37.130	74.260	51.060
10.- DENSITOMETRÍA OSEA							
0501134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo entero	30.930	15.470	40.210	24.750	49.490	34.030
11.- EXAMEN Y ESTUDIO PET-CT (Incluye contraste y radiofarmaco)							
0501135	PET-CT	653.360	326.680				
B.- PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS.							
RADIOISOTOPOS (no incluye procedimiento médico)							
0502001	Dosis terapéuticas con I-131 hasta 30 mCi.	72.120	36.060	93.760	57.700	115.390	79.330
0502002	Dosis terapéuticas con I-131 entre 31 a 100 mCi.	139.180	69.590	180.930	111.340	222.690	153.100
0502003	Dosis terapéuticas con I-131 entre 101 a 200 mCi.	247.390	123.700	321.610	197.920	395.820	272.130
0502004	Dosis terapéuticas con I-131 entre 201 a 300 mCi.	366.650	183.330	476.650	293.330	586.640	403.320
0502005	Terapia paliativa del dolor con radioisótopos (no incluye radiofármaco)	32.210	16.110	41.870	25.770	51.540	35.440
GRUPO : 06							
KINESIOLOGIA Y TERAPIA OCUPACIONAL							
A. KINESIOLOGÍA							
0601101	Evaluación Kinesiológica Integral	1900	950	2470	1520	3040	2090
0601102	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria o Domiciliaria	5850	2930	7610	4690	9360	6440
0601103	Atención Kinesiológica Integral en Pacientes hospitalizados	6410	3210	8330	5130	10260	7060
0601104	Atención Kinesiológica Integral UPC (Intensivo e Intermedio)	12100	6050	15730	9680	19360	13310

* Todas estas prestaciones pueden ser ejecutadas y cobradas por kinesiólogos, por prescripción escrita de un médico cirujano.

B. TERAPIA OCUPACIONAL

0602001	Atención integral de terapia ocupacional	5.170	2.590	6.720	4.140	8.270	5.690
0602002	Intervención de terapia ocupacional en ayudas técnicas y tecnología asistida	4.750	2.380	6.180	3.810	7.600	5.230
0602003	Intervención terapia ocupacional en actividades de la vida diaria, básicas, instrumentales y avanzadas	2.410	1.210	3.130	1.930	3.860	2.660

C. TELEREHABILITACION KINESIOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL

0608101	Telerehabilitación: Evaluación Kinesiológica Integral	1.620	810	2.110	1.300	2.590	1.780
0608102	Telerehabilitación: Atención Kinesiológica Integral	4.970	2.490	6.460	3.980	7.950	5.470
0608201	Telerehabilitación: Atención integral de terapia ocupacional	4.390	2.200	5.710	3.520	7.020	4.830
0608202	Telerehabilitación: Intervención de terapia ocupacional en ayudas técnicas y tecnología asistida	4.040	2.020	5.250	3.230	6.460	4.440
0608203	Telerehabilitación: Intervención terapia ocupacional en actividades de la vida diaria, básicas, instrumentales	2.050	1.030	2.670	1.650	3.280	2.260

GRUPO : 07

MEDICINA TRANSFUSIONAL, BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS

I. MEDICINA TRANSFUSIONAL

Transfusión de componentes sanguíneos. Cobro de acto transfusional por unidad o subunidad de glóbulos rojos o unidad / subunidad o pool de: plasma, plaquetas o crioprecipitados. Incluye el tratamiento de las complicaciones médicas inmediatas. Nc

Preparación de componentes sanguíneos

0702101	Producción de glóbulo rojo	26.700	13.350				
0702102	Producción de concentrado de plaquetas estándar	5.130	2.570				
0702103	Producción de plasma o crioprecipitado	4.820	2.410				
0702104	Producción de concentrado de plaquetas por aféresis automática	308.350	154.180				
0702105	Producción de concentrado de glóbulos rojos por aféresis automática	308.350	154.180				
0702106	Producción de concentrado de leucocitos por aféresis automática	308.350	154.180				
0702107	Producción de concentrado de plasma por aféresis automática	308.350	154.180				
0702108	Producción de células progenitoras hematopoyética por aféresis automática a partir de sangre periférica	685.180	342.590				
0702109	Irradiación de componente sanguíneo por unidad	3.250	1.630				
0702110	Filtración de glóbulos rojos o plaquetas (incluye filtro Recién Nacido y pool de plaquetas)	35.570	17.790				

Estudios Previos a Transfusión por tipo de componente sanguíneo

0702201	Calificación microbiológica por donante estudiado, componente sanguíneo producido o producto de aféresis	27.200	13.600				
0702202	Calificación inmunohematológica por donante estudiado, componente sanguíneo producido o producto de aféresis	13.730	6.870				
0702203	Prueba de compatibilidad por unidad de glóbulos rojos estudiada (proc. aut.)	2.960	1.480				
0702204	Fenotipificación otros grupos sanguíneos por unidad de glóbulos rojos producido	13.250	6.630				
0702205	Titulación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	26.590	13.300				
0702206	Genotipificación D variante (incluye D parcial y débil)	85.400	42.700				
0702207	Detección de anticuerpos irregulares eritrocitarios	3.380	1.690				
0702208	Grupos menores. Tipificación o determinación de otros sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.	3.600	1.800				
0702209	Subgrupo ABO y Rh fenotipo - genotipo Rh, c/u	3.600	1.800				

Procedimientos transfusionales

0702301	Transfusión en adulto por unidad o subunidad de glóbulos rojos o unidad / subunidad o pool de: plasma, plaquetas o crioprecipitados	9.390	4.700				
0702302	Transfusión en niño por unidad o subunidad de glóbulos rojos, o unidad/subunidad o pool de: plasma, plaquetas o crioprecipitados	10.920	5.460				
0702303	Transfusión por unidad de glóbulos rojos, o unidad o pool de: plasma, plaquetas o crioprecipitados, en adulto	16.070	8.040				
0702304	Sangría (considera el cobro de una prestación por cada unidad de sangre extraída)	8.260	4.130				
0702305	Recambio plasmático por aféresis terapéutica	317.270	158.640				
0702306	Depleción leucocitaria por aféresis terapéutica	317.270	158.640				

0702307	Depleción plaquetaria por aféresis terapéutica	317.270	158.640				
0702308	Eritroféresis por aféresis terapéutica	317.270	158.640				
0702309	Fotoféresis terapéutica	1.300.470	650.240				
II.- BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS							
0703001	Búsqueda e identificación de donante no emparentado de precursores hematopoyéticos en registros de don	1.323.840	661.920				
0703002	Exámenes confirmatorios de idoneidad de donante no emparentado de precursores hematopoyéticos incluy	876.600	438.300				
0703003	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de medula osea o sangre periferica (Banco Interr	28.742.150	14.371.080				
0703004	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de sangre de cordon umbilical (Banco Internacior	35.102.860	17.551.430				
0703005	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de medula osea o sangre periferica (Banco Nacic	26.457.790	13.228.900				
0703006	Adquisición de injerto sangre de cordón (Banco Nacional)	27.671.400	13.835.700				
GRUPO : 08 ANATOMIA PATOLOGICA							
0801001	Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolau) (por cada placa)	5.680	2.840	7.380	4.540	9.090	6.250
0801002	Citología no ginecológica (por cada placa o frasco) (máximo 6)	8.410	4.210	10.930	6.730	13.460	9.260
0801003	** Estudio histopatológico con microscopia electrónica (por cada grilla)	29.200	14.600	37.960	23.360	46.720	32.120
0801004	** Estudio histopatológico con técnicas de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia (por cada anticuerpo	24.600	12.300	31.980	19.680	39.360	27.060
0801005	** Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas, niveles, decalcificación (por cada lámina)	17.980	8.990	23.370	14.380	28.770	19.780
0801006	Consulta intraoperatoria (por cada muestra / tejido o asistencia a pabellón) (no incluye biopsia diferida)	23.900	11.950	31.070	19.120	38.240	26.290
0801007	Estudio histopatológico con tinción corriente de biopsia diferida con estudio seriado (mínimo 10 muestras) d	23.900	11.950	31.070	19.120	38.240	26.290
0801008	Estudio histopatológico de biopsia diferida (por cada muestra y/o tejido) (incluye hasta 3 láminas)	12.390	6.200	16.110	9.920	19.820	13.630
0801009	Necropsia de adulto o niño, con estudio histopatológico corriente.	67.750	33.880	88.080	54.210	108.400	74.530
0801010	Necropsia de feto o recién nacido, con estudio histopatológico corriente.	53.900	26.950	70.070	43.120	86.240	59.290
0801011	PCR tiempo real para marcadores tumorales en cortes histológicos (incluye microdissección y extracción de .	390.930	195.470				
0801012	Técnica inmunohistoquímica para marcadores tumorales (ALK-PDL1-ROS1)	146.240	73.120				
** Estos exámenes pueden ser solicitados por el anatomopatólogo.							
GRUPO : 09 PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA							
I.- PSIQUIATRIA							
0901001	Control paciente psiquiátrico crónico;máx.2 controles al mes	12.030	6.020	15.640	9.630	19.250	13.240
0901002	Desintoxicación o deshabitación en pacientes hospitalizados (incluye tratamiento de la intoxicación, del sín	8.200	4.100	10.660	6.560	13.120	9.020
0901003	Sesión de terapia electroconvulsivante (hasta 6 sesiones por ciclo o sesiones de mantención) c/ sesión	7.960	3.980	10.350	6.370	12.740	8.760
0901005	Atención psiquiátrica o psicoterapia de familia, individual, de relajación o de manejo (con familia u otros);(ca	10.530	5.270	13.690	8.430	16.850	11.590
0901010	Psicoterapia de pareja (por cada miembro de la pareja)	9.460	4.730	12.300	7.570	15.140	10.410
II.- PSICOLOGIA CLINICA							
0902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	8.810	4.410	11.450	7.050	14.100	9.700
0902002	Psicoterapia Individual	9.240	4.620	12.010	7.390	14.780	10.160
0902003	Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	9.060	4.530	11.780	7.250	14.500	9.970
A.- EVALUACION DE PERSONALIDAD							
0902010	Test de Rorschach	27.590	13.800	35.870	22.080	44.140	30.350
0902011	Test de relaciones objetales	21.790	10.900	28.330	17.440	34.860	23.970

0902012	Test de Apercepción Temática, T.A.T., C.A.T.-H o C.A.T.-A.	20.920	10.460	27.200	16.740	33.470	23.010
0902013	Test de Edwards	10.240	5.120	13.310	8.190	16.380	11.260
0902014	Test de M.M.P.I.	9.830	4.920	12.780	7.870	15.730	10.820

B.- EVALUACION DE NIVEL INTELECTUAL, DESARROLLO Y FUNCIONES

0902015	Test de Wechsler, WAIS, WISC ó WPPSI	15.370	7.690	19.980	12.300	24.590	16.910
0902016	Test de Dominó o Test de Raven	10.240	5.120	13.310	8.190	16.380	11.260

C.- EVALUACION FUNCIONES GNOSOPRACTICAS

0902017	Test de Bender	9.830	4.920	12.780	7.870	15.730	10.820
0902018	Bender Bip	9.830	4.920	12.780	7.870	15.730	10.820
0902019	Test de Goldstein	16.000	8.000	20.800	12.800	25.600	17.600
0902020	Test de Luria-Nebraska	27.590	13.800	35.870	22.080	44.140	30.350

D.- TELEREHABILITACION PSICOLOGIA CLINICA

0908101	Telerehabilitación: Psicólogo clínico (sesiones 45')	7.490	3.750	9.740	6.000	11.980	8.240
0908102	Telerehabilitación: Psicoterapia Individual	7.850	3.930	10.210	6.290	12.560	8.640
0908103	Telerehabilitación: Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	7.700	3.850	10.010	6.160	12.320	8.470

GRUPO : 10
ENDOCRINOLOGIA.

PRUEBAS FUNCIONALES.

Incluyen la vigilancia de la administración de los medicamentos propios de cada prueba, la toma de muestras, el control clínico del paciente y el tratamiento de las complicaciones médicas de cada prueba (no incluyen fármacos ni los exámenes que co

1001005	De estimulación o frenación con ACTH, clomifeno, glucosa, GnRH, gonadotrofinas, L-DOPA, metoclopramic	3.220	1.610	4.190	2.580	5.150	3.540
1001007	De hipoglicemia con insulina o tolbutamida o similar.	4.750	2.380	6.180	3.810	7.600	5.230
1001009	De privación acuosa, con o sin ADH	5.980	2.990	7.770	4.780	9.570	6.580
1001012	Test de sobrecarga o infusión salina intravenosa (test confirmatorio hiperaldosteronismo)	1.810	910	2.350	1.450	2.900	2.000
1001013	Prueba de estimulación con glucagón (2 muestras)	6.510	3.260				

GRUPO : 22
ANESTESIA

La prestación "ANESTESIA" incluye:

A) "ACTOS PREANESTESICOS": Examen clínico del paciente, indicación de exámenes o exploraciones y prescripción de medicamentos.

B) "ACTOS ANESTESICOS PROPIAMENTE TALES": Administración de anestésicos generales y/o locales en bloqueos regionales; control de signos vitales; intubación laringo-traqueal; inyección de drogas coadyuvantes, fleboclisis y/o transfusiones c

C) "ACTOS POSTANESTESICOS": Control de la normalización del despertar del enfermo hasta la reversión total de los efectos de la anestesia administrada o hasta por 12 horas o hasta la instalación del paciente en una unidad de tratamiento intensiv

2201001	Anestesia general o regional otorgada por médico diferente al primer cirujano (en intervenciones o procedim	27.330	13.670	35.530	21.870	43.730	30.070
2201002	Anestesia peridural continua, proc. aut.	34.070	17.040	44.290	27.260	54.510	37.480

Anestesia regional o local infiltrativa administrada por el primer cirujano, 10% del valor de sus honorarios.

Nota importante:

En cualquier procedimiento diagnóstico, terapéutico o quirúrgico que no tenga anestesia especificada, podrá utilizarse Anestesia cód. 22-01-001 y para su cobro deberá justificarse y efectuarse siempre programa.

GRUPO : 23
PROTESIS

CABEZA Y CUELLO

2301001	Enmascarador de tinnitus	115.270	57.640
2301002	Ortesis cervicales (collares blandos y duros)	12.830	6.420
2301003	Prótesis de oreja, nariz, c/u	66.000	33.000
2301004	Prótesis dental removible maxilar superior o maxilar inferior, c/u	91.280	45.640
2301005	Prótesis ocular (no incluye lentes intraoculares)	118.320	59.160
2301006	Prótesis para craneoplastia	66.000	33.000
2301007	Válvulas derivativas L.C.R c/s mecanismo de regulación	193.080	96.540
2301069	Prótesis cánula para traqueotomía	12.500	6.250
2301070	Prótesis para laringectomía	23.680	11.840
2301080	Lente intraocular.	117.010	58.510
2301071	Lentes ópticos o de contacto(Sólo para mayores de 55 años)	22.110	11.060
2301081	Audífonos (sólo para mayores de 55 años)	165.630	82.820

TORAX Y TRONCO

2301008	Braguero (Hernia Umbilical o Inguinal)	7.370	3.690
2301010	Cables electrodos	36.690	18.350
2301011	Faja Ortopédica (Contención de Abdomen o Columna Dorsolumbar)	11.820	5.910
2301012	Marcapaso	605.230	302.620
2301013	Prótesis Abdominal (Endoprótesis eventración o hernia)	23.680	11.840
2301014	Prótesis Mamaria c/u (Endoprótesis)	84.500	42.250
2301015	Prótesis testicular o peneal, c/u	36.690	18.350
2301016	Prótesis arteriales, o vasculares, Stent (Endoprótesis)	99.090	49.550
2301017	Válvula aórtica	375.430	187.720
2301018	Válvula mitral	446.970	223.490
2301019	Válvula tricúspide	375.430	187.720

EXTREMIDADES

2301020	Ortesis Muslo-Pie o Isquiopedio	41.600	20.800
2301021	Arnés de Prótesis (Extremidad Superior)	6.270	3.140
2301022	Bastón canadiense o trípode, c/u	12.120	6.060
2301023	Cavidad para amputado de muslo	25.710	12.860
2301024	Rodillera	3.460	1.730
2301025	Casquete de goma o similar	10.420	5.210
2301026	Cinturón para prótesis	8.410	4.210
2301027	Cinturón pélvico doble	48.510	24.260
2301028	Clavos uso distal o proximal (por unidad); pernos (por unidad)	9.950	4.980
2301029	Cojín de abducción o Paulik	6.270	3.140
2301030	Correa de ortesis	5.500	2.750
2301031	Correa de Muley (Prótesis bajo rodilla)	6.110	3.060
2301032	Ortesis de columna (Milwaukee, Taylor o similares)	79.400	39.700
2301033	Ortesis lumbosacra (Corset de Knight)	30.470	15.240
2301034	Ortesis palmar activa (UCLA)	9.170	4.590
2301035	Ortesis radial de posición	9.400	4.700
2301036	Ortesis corta de posición (digitales) c/u	5.900	2.950
2301037	Ortesis de uso nocturno de miembro inferior	17.340	8.670

2301038	Ortesis Larga de Posición (Extremidad Superior)	8.500	4.250
2301039	Instrumental para fijación de columna (Harrington o similares)	51.340	25.670
2301040	Muletas (par)	10.420	5.210
2301041	Ortesis Larga bilateral con cinturón pélvico (Extremidades Inferiores)	91.840	45.920
2301042	Ortesis Larga unilateral (Extremidad Inferior)	66.000	33.000
2301043	Ortesis mano-muñeca pasiva	3.560	1.780
2301044	Ortesis para rodilla	27.080	13.540
2301045	Ortesis tobillo-pie	34.660	17.330
2301046	P.T.B. o P.T.S.	236.510	118.260
2301047	Pie protésico	30.470	15.240
2301048	Pilón reducción muslo	94.590	47.300
2301049	Pilón reducción pierna	33.790	16.900
2301050	Placas de compresión bloqueante o de fijación (por unidad); cables para placas y tornillos	6.630	3.320
2301051	Prótesis bajo codo con gancho, mano y guante	202.750	101.380
2301052	Prótesis bajo rodilla, con corselete	173.280	86.640
2301053	Prótesis de codo	128.740	64.370
2301054	Prótesis de mano	178.760	89.380
2301055	Prótesis de rodilla	256.740	128.370
2301056	Prótesis desarticulado rodilla	168.920	84.460
2301057	Prótesis desarticulado de cadera con bloqueo	337.880	168.940
2301058	Prótesis desarticulado de codo con gancho, mano y guante	270.350	135.180
2301059	Prótesis desarticulado de hombro con gancho, mano y guante	286.100	143.050
2301060	Prótesis parcial de caderas	55.000	27.500
2301061	Prótesis para amputación parcial de pie (Chopart - Pirogoff- Lisfranc y Ricard)	168.920	84.460
2301062	Prótesis sobre rodilla c/s bloqueo	173.280	86.640
2301063	Prótesis sobre rodilla con rodilla de seguridad	229.620	114.810
2301064	Prótesis tipo Syme	96.590	48.300
2301065	Prótesis total de caderas	91.730	45.870
2301072	Plantillas ortopédicas (par)	11.070	5.540
2301067	Talonera goma (par)	16.910	8.460
2301068	Tornillos (por unidad)	1.870	940

GRUPO : 24
TRASLADOS

I.- TRASLADOS INTERURBANOS EN BUS, TREN U OTRO MEDIO DE LOCOMOCION PUBLICA SIMILAR

2401001	Traslado desde I Región hasta Antofagasta o viceversa	3.380	1.690
2401002	Traslado desde I Región hasta La Serena o viceversa	5.060	2.530
2401003	Traslado desde I Región hasta Santiago o viceversa	7.080	3.540
2401004	Traslado desde I Región hasta Valparaíso o viceversa	7.490	3.750
2401005	Traslado desde II Región hasta La Serena o viceversa	3.380	1.690
2401006	Traslado desde II Región hasta Santiago o viceversa	5.060	2.530
2401007	Traslado desde II Región hasta Valparaíso o viceversa	5.060	2.530
2401008	Traslado desde III Región hasta La Serena o viceversa	1.720	860
2401009	Traslado desde III Región hasta Santiago o viceversa	3.380	1.690
2401010	Traslado desde IV Región hasta Santiago o viceversa	2.480	1.240
2401011	Traslado desde IV Región hasta Valparaíso o viceversa	2.350	1.180
2401012	Traslado desde IX Región hasta Concepción o viceversa	1.720	860
2401013	Traslado desde IX Región hasta Santiago o viceversa	3.380	1.690
2401014	Traslado desde V Región hasta Santiago o viceversa	810	410
2401015	Traslado desde VI Región hasta Concepción o viceversa	810	410

2401016	Traslado desde VI Región hasta Santiago o viceversa	810	410
2401017	Traslado desde VII Región hasta Concepción o viceversa	1.330	670
2401018	Traslado desde VII Región hasta Santiago o viceversa	1.530	770
2401019	Traslado desde VIII Región hasta Santiago o viceversa	3.060	1.530
2401020	Traslado desde X Región hasta Concepción o viceversa	2.350	1.180
2401021	Traslado desde X Región hasta Santiago o viceversa	5.060	2.530
2401022	Traslado desde X Región hasta Temuco o viceversa	1.720	860
2401023	Traslados interurbanos dentro de una misma región	860	430

II- TRASLADOS URBANOS E INTERURBANOS EN AMBULANCIA

2401024	Traslado desde I Región hasta Antofagasta o viceversa	16.910	8.460
2401025	Traslado desde II Región hasta La Serena o viceversa	15.210	7.610
2401026	Traslado desde II Región hasta Santiago o viceversa	23.680	11.840
2401027	Traslado desde II Región hasta Valparaíso o viceversa	23.680	11.840
2401028	Traslado desde III Región hasta La Serena o viceversa	11.820	5.910
2401029	Traslado desde III Región hasta Santiago o viceversa	16.910	8.460
2401030	Traslado desde IV Región hasta Santiago o viceversa	12.500	6.250
2401031	Traslado desde IV Región hasta Valparaíso o viceversa	11.820	5.910
2401032	Traslado desde IX Región hasta Concepción o viceversa	8.900	4.450
2401033	Traslado desde IX Región hasta Santiago o viceversa	15.210	7.610
2401034	Traslado desde V Región hasta Santiago o viceversa	6.470	3.240
2401035	Traslado desde VI Región hasta Santiago o viceversa	6.110	3.060
2401036	Traslado desde VII Región hasta Concepción o viceversa	7.190	3.600
2401037	Traslado desde VII Región hasta Santiago o viceversa	6.790	3.400
2401038	Traslado desde VIII Región hasta Santiago o viceversa	11.820	5.910
2401039	Traslado desde X Región hasta Concepción o viceversa	10.160	5.080
2401040	Traslado desde X Región hasta Santiago o viceversa	23.680	11.840
2401041	Traslado desde X Región hasta Temuco o viceversa	6.790	3.400
2401042	Traslado interurbano dentro de una misma región	5.500	2.750
2401061	Rescate simple y/o traslado	4.820	2.410
2401062	Rescate profesionalizado y/o traslado paciente complejo	6.600	3.300
2401063	Rescate medicalizado y/o traslado paciente crítico	8.730	4.370

III- TRASLADOS EN AVION

2401043	Traslado dentro de la XI y XII región	11.820	5.910
2401044	Traslado desde Isla de Pascua a Santiago o viceversa	20.280	10.140
2401045	Traslados desde I Región a Antofagasta o viceversa	11.820	5.910
2401046	Traslados desde I Región a Santiago o viceversa	32.240	16.120
2401047	Traslados desde II Región a Santiago o viceversa	23.680	11.840
2401048	Traslados desde III Región a Santiago o viceversa	16.910	8.460
2401049	Traslados desde IV Región a Santiago o viceversa	16.110	8.060
2401050	Traslados desde IX Región a Santiago o viceversa	17.890	8.950
2401051	Traslados desde VIII Región a Santiago o viceversa	15.210	7.610
2401052	Traslados desde X Región a Concepción o viceversa	15.210	7.610
2401053	Traslados desde X Región a Santiago o viceversa	23.680	11.840
2401054	Traslados desde XI Región a Concepción o viceversa	20.280	10.140
2401055	Traslados desde XI Región a Puerto Montt o viceversa	12.120	6.060
2401056	Traslados desde XI Región a Punta Arenas o viceversa	11.820	5.910
2401057	Traslados desde XI Región a Santiago o viceversa	30.470	15.240
2401058	Traslados desde XII Región a Concepción o viceversa	23.680	11.840

2401059	Traslados desde XII Región a Puerto Montt o viceversa	15.210	7.610
2401060	Traslados desde XII Región a Santiago o viceversa	35.760	17.880
	IV.- TRASLADOS EN HELICOPTERO		
2401070	Traslados en Helicóptero	17.640	8.820
	GRUPO : 25		
	PAGO ASOCIADO A DIAGNOSTICO (PAD)		
2501001	Colelitiasis	1.545.100	772.550
2501002	Apendicitis	991.870	619.920
2501003	Peritonitis	1.250.160	750.100
2501004	Hernia abdominal simple	721.970	360.990
2501005	Hernia abdominal complicada	1.014.390	507.200
2501009	Parto (incluye tamizaje auditivo recién nacido)	1.179.590	294.900
2501010	Embarazo ectópico	726.190	363.100
2501014	Enfermedad crónica de las amígdalas	575.760	287.880
2501015	Vegetaciones adenoides	494.630	247.320
2501016	Hiperplasia de la próstata	1.200.630	600.320
2501017	Fimosis	479.980	239.990
2501018	Criptorquidia	804.220	402.110
2501019	Ictericia del recién nacido	143.440	86.060
2501021	Cataratas (no incluye lente Intraocular)	922.960	461.480
2501026	Prolapso vaginal anterior y/o posterior	1.083.550	541.780
2501027	Tumores y/o quistes intracraneanos	3.595.720	2.948.490
2501030	Hernia del Núcleo Pulposos (cervical, dorsal, lumbar)	1.879.230	939.620
2501031	Acceso vascular simple (mediante FAV) para hemodiálisis	526.650	263.330
2501032	Acceso vascular complejo (mediante FAV) para hemodiálisis	789.960	394.980
2501033	Queratectomía Fotorrefractiva o Queratomileusis Fotorrefractiva (Lasik o PRK)	875.110	437.560
2501034	Histerectomía	1.236.380	618.190
2501035	Menisectomía	1.100.970	550.490
2501036	Litotripsia extracorpórea	1.258.780	629.390
2501037	Síndrome del Túnel Carpiano	867.870	433.940
2501038	Ruptura Manguito Rotador	3.077.930	1.538.970
2501039	Osteosíntesis Tibio-Peroné	2.244.480	1.122.240
2501040	Osteosíntesis Muslo	2.891.700	1.445.850
2501041	Osteosíntesis Cúbito y/o Radio	1.549.450	774.730
2501042	Osteosíntesis Diafisaria Humero	1.821.070	910.540
2501043	Inestabilidad de Hombro	3.457.410	1.728.710
2501044	Endoprótesis total de hombro	3.778.190	1.889.100
2501045	Contractura Dupuytren	851.530	425.770
2501046	Hallux Valgus	1.006.870	503.440
2501047	Inestabilidad de Rodilla	3.052.210	1.526.110
2501048	Dedos en Gatillo	547.480	273.740
2501049	Tumores o Quistes Tendino-Musculares	856.170	428.090
2501050	Quistes Sinoviales	426.430	213.220
2501051	Tiroidectomía Total	1.443.940	721.970
2501052	Tiroidectomía Subtotal	1.114.630	557.320
2501053	Hidrocele y/o Hematocele	597.070	298.540
2502002	Hemorroides	467.180	233.590
2502003	Várices	459.450	229.730

2502004	Varicocele	673.890	336.950
2502005	Chalazión	176.880	88.440
2502006	Glaucoma tratamiento quirúrgico	731.220	365.610
2502007	Pterigión	319.060	159.530
2502008	Estudio Apnea del Sueño	406.890	203.450
2502009	Tratamiento fertilización asistida baja complejidad en hombre	82.350	49.410
2502010	Tratamiento fertilización asistida baja complejidad en mujer	277.220	166.330
2502011	Inducción de la Ovulación	1.773.450	886.730
2502012	Aspiración Folicular	395.560	197.780
2502013	Laboratorio FIV/ICSI	536.780	268.390
2502014	Transferencia en tratamiento de Fertilización Asistida de Alta Complejidad	226.000	113.000
2502015	Soporte Post Transferencia en tratamiento de Fertilización Asistida de Alta Complejidad	74.200	37.100
2502016	Criopreservación en tratamiento de Fertilización Asistida de Alta Complejidad	128.770	64.390
2502017	Preparación Endometrial	285.190	142.600
2502018	Descongelación en tratamiento de Fertilización Asistida de Alta Complejidad	172.630	86.320
2502020	Clínica de lactancia (0 a 6 meses de edad)	42.070	21.040
2502021	Mal nutrición infantil (7 a 72 meses de edad)	45.550	22.780
2502022	Vasectomía	702.790	351.400
2502023	Reparación Prenatal de Espina Bífida	7.463.890	3.731.950
2502024	Crosslinking Corneal	2.211.910	1.105.960
2503001	Diagnóstico, Prevención y Obturación para un diente	81.430	48.860
2503002	Obturación 2 hasta 4 dientes (tratamiento complementario)	76.430	45.860
2503003	Obturación 5 y más dientes (tratamiento complementario)	114.650	68.790
2503004	Tratamiento de Endodoncia Uniradicular, un diente	109.860	65.920
2503005	Tratamiento de Endodoncia Biradicular, un diente	137.730	82.640
2503006	Tratamiento de Endodoncia Multiradicular, un diente	151.660	91.000
2503007	Atención Odontológica Integral del Paciente Oncológico	281.540	140.770
2504103	Angiografía Diagnóstica Cerebral	1.008.950	504.480
2505456	Trombolisis de urgencia infarto cerebral	1.496.620	748.310
2505936	Angioplastia y Colocación de Stent en Arteria Carotidea	5.741.300	2.870.650
2505937	Endarterectomía Carotidea	3.165.050	1.582.530
2505939	Trombectomía mecánica infarto cerebral	9.091.940	4.545.970
2505940	Embolizaciones de Malformaciones Vasculares No Rotas (exceptúa tratamiento endovascular del aneurisma)	6.601.160	3.300.580
2505941	Tratamiento Endovascular de Aneurisma Cerebral No Roto	10.251.940	5.125.970

GRUPO 26:

ATENCIÓNES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES

I.- ENFERMERIA

2601001	Atenciones integrales de enfermería en centro adulto mayor (3 sesiones de 45')(solo para mayores de 55 añ	21.250	10.630
2601002	Atención integral de enfermería en domicilio (atención mínima de 45')(solo para mayores de 55 años)	14.590	7.300
2601003	Atención integral de enfermería en domicilio a pacientes postrados, terminales post operados	15.010	7.510
2601004	Atención integral de enfermería en domicilio a pacientes ostomizados	15.130	7.570
2601005	Atención integral de enfermería en domicilio a pacientes que requieren Instalación y/o Retiro de Catéter o s	15.130	7.570

II.- NUTRICIONISTAS

2602001	Atención Integral de Nutricionista	24.510	12.260
---------	------------------------------------	--------	--------

TELECONSULTA NUTRICIONISTA

2608201	Teleconsulta: Atención Integral de Nutricionista	20.830	10.420
	GRUPO : 28 PAGO ASOCIADO EMERGENCIA		
2802201	PAE Clase 201	41.640	16.660
2802202	PAE Clase 202	135.780	54.310
2802203	PAE Clase 203	248.990	99.600
2802204	PAE Clase 204	378.050	151.220
2802205	PAE Clase 205	479.000	191.600
2802301	PAE Clase 301	751.680	225.500
2802302	PAE Clase 302	1.024.370	307.310
2802303	PAE Clase 303	1.422.180	426.650
2802304	PAE Clase 304	1.720.070	516.020
2802305	PAE Clase 305	2.112.670	633.800
2802401	PAE Clase 401	2.771.610	692.900
2803103	PAE Angiografía Diagnostica Cerebral	986.750	296.030
2803456	PAE Trombolisis de urgencia infarto cerebral	1.463.690	439.110
2803936	PAE Angioplastia y Colocación de Stent en Arteria Carotidea	5.614.960	1.684.490
2803937	PAE Endarterectomía Carotidea	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 aneu.	6.455.900	1.936.770
2803941	PAE Tratamiento Endovascular de Aneurisma Cerebral No Roto	10.026.350	3.007.910
	GRUPO : 29 TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA , RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA Notas: "Los Centros que otorguen estas prestaciones, deben registrarse por lo señalado en el D.S. N° 18/2015 del Minsal, que "Aprueba el Reglamento Sanitario sobre Establecimientos de Radioterapia Oncológica" y las Normas que dicte el Ministerio de Salud sobre la materia. Por tratarse de Tratamientos Integrales, consideran incluida la Planificación, Marcación, Simulación y Dosimetría, así como todas las sesiones que sean necesarias para cada tratamiento, a excepción de la Braquiterapia, cuyo valor es por sesión. No incluyen los exámenes de Imagenología necesarios, como Resonancia Magnética de control en algunos cánceres, así como tampoco los implantes en el caso de Braquiterapia permanente. Estas prestaciones requieren de indicación médica por especialista en Radioterapia u Oncología y su aplicación estará a cargo de un médico Oncólogo Radioterapeuta. BRAQUITERAPIA		
2901001	Tratamiento integral de braquiterapia endocavitaria o intersticial (por sesión)	924.750	462.380
2901002	Tratamiento integral de braquiterapia de implante permanente, no incluye implante (por sesión)	1.637.570	818.790
2901003	Tratamiento Integral braquiterapia alta o mediana dosis, HDR (por sesión)	872.290	436.150
	RADIOTERAPIA		
2902001	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con Linac	3.856.450	1.928.230
2902002	Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac	3.260.930	1.630.470
2902003	Tratamiento integral de radioterapia estándar con Linac	2.665.420	1.332.710
2902004	Tratamiento integral de radioterapia convencional con Linac	2.260.460	1.130.230
2902009	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con cobalto	2.570.130	1.285.070
2902010	Tratamiento integral de radioterapia compleja con cobalto	2.189.000	1.094.500
2902011	Tratamiento integral de radioterapia estándar con cobalto	1.807.860	903.930
2902012	Tratamiento integral de radioterapia convencional con cobalto	1.548.700	774.350

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.
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 autorizados para su uso en el Perú.

2904001	Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo)	1.574.580	787.290	2.046.950	1.259.660	2.519.330	1.732.040
2904002	Quimioterapia alto riesgo 2 (por ciclo)	410.860	205.430	534.120	328.690	657.380	451.950
2904003	Quimioterapia bajo riesgo 1 (por ciclo)	2.220.900	1.110.450	2.887.170	1.776.720	3.553.440	2.442.990
2904004	Quimioterapia bajo riesgo 2 (por ciclo)	638.370	319.190	829.880	510.700	1.021.390	702.210
2904005	Quimioterapia bajo riesgo 3 (por ciclo)	84.320	42.160	109.620	67.460	134.910	92.750
2904006	Quimioterapia bajo riesgo 4 (por ciclo)	21.670	10.840	28.170	17.340	34.670	23.840
2904007	Quimioterapia riesgo intermedio 1 (por ciclo)	3.154.200	1.577.100	4.100.460	2.523.360	5.046.720	3.469.620
2904008	Quimioterapia riesgo intermedio 2 (por ciclo)	947.360	473.680	1.231.570	757.890	1.515.780	1.042.100
2904009	Quimioterapia riesgo intermedio 3 (por ciclo)	197.990	99.000	257.390	158.400	316.780	217.790
2904010	Quimioterapia riesgo intermedio 4 (por ciclo)	69.360	34.680	90.170	55.490	110.980	76.300
2904011	Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)	236.690	118.350	307.700	189.360	378.700	260.360
2904012	Quimioterapia radioterapia 2 (por ciclo)	67.360	33.680	87.570	53.890	107.780	74.100
2904013	Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)	1.405.900	702.950	1.827.670	1.124.720	2.249.440	1.546.490
2904014	Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)	133.790	66.900	173.930	107.040	214.060	147.170
2904015	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)	9.539.240	4.769.620	12.401.010	7.631.390	15.262.780	10.493.160
2904016	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)	5.944.440	2.972.220	7.727.770	4.755.550	9.511.100	6.538.880
2904017	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)	2.246.370	1.123.190	2.920.280	1.797.100	3.594.190	2.471.010
2904018	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 4 (valor trimestral)	1.019.040	509.520	1.324.750	815.230	1.630.460	1.120.940

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 quim

ioterapia 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 prestacione

se consideran todos los insumos para la administración del tratamiento.